Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.11.2024 10:29:46
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
/Просекова Е.В./
«07» июня 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины (Модуля)
Б2.О.01(П) КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА
производственная
Индекс, наименование
основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности

Направление подготовки (специальность)	**31.08.26 Аллергология и иммунология** (код, наименование)
Уровень подготовки	кадров высшей квалификации по программам ординатуры (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере аллергологии и иммунологии)
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**2 года** (нормативный срок обучения)
Кафедра	Клинической лабораторной диагностики, общей и клинической иммунологии

Владивосток – 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. 1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология (уровень подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры), направленности 02 Здравоохранение (в сфере аллергологии и иммунологии) в сфере профессиональной деятельности в соответствии с профессиональным стандартом 02.023 «Врач-аллерголог-иммунолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты от 14.03.2018 № 138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-аллерголог-иммунолог») **универсальных УК-3; УК-5 (УК) компетенций, общепрофессиональных ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8 (ОПК) и профессиональных ПК-1; ПК-2; ПК-3 (ПК) компетенций.**

https://tgmu.ru/sveden/files/zip/31.08.26_Allergologiya_i_immunologiya(4).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**Виды контроля**	**Оценочные средства***
		Форма
1	**Текущий контроль**	**Дневник по практике**
2	**Промежуточная аттестация**	**Тесты** **Чек листы**

3.1. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации тестового контроля

Проверяемая компетенция (код и содержание)	Примеры тестовых заданий	Тип задания* /количество
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	**Диспансерному наблюдению, в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения, подлежат** больные с острой крапивницей больные с частотой ОРИ 3-4 раза в год больные, страдающие туберкулезом и получающие иммунотерапию + больные бронхиальной астмой **Деонтология включает в себя** вопросы соблюдения врачебной тайны, решение вопросов оплаты медицинских услуг, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, согласие на эвтаназию + вопросы соблюдения врачебной тайны, меры ответственности за жизнь и здоровье больных, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, проблемы взаимоотношений в	+1/30 *2/30

	медицинском сообществе решение вопросов оплаты медицинских услуг вопросы соблюдения врачебной тайны, решение вопросов оплаты медицинских услуг, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, вопросы о донорстве органов **Иммунологическим механизмом, лежащим в основе развития аллергического ринита, является:** **1. иммунологическая аллергическая реакция (III тип),** **2. замедленная аллергическая реакция (II тип),** **3. механизм аллергического ринита не иммунный,** **4. немедленная аллергическая реакция (I тип)** **5. токсическая реакция** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Симптомы острого аллергического ринита обуславливаются медиаторами:** **1. эозинофилов,** **2. нейтрофилов,** **3. базофилов,** **4. тучных клеток,** **5. моноцитов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К основным симптомам аллергического ринита относятся:** **1. зуд в носу,** **2. чихание,** **3. слизистое отделяемое из носа,** **4. нарушение носового дыхания,** **5. обильное водянистое отделяемое из носа** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К специфической диагностике аллергического ринита относится:** **1. аллергологический анамнез,** **2. кожные пробы с аллергенами** **3. провокационые пробы,**	

	4. RAST, **5. тест специфического освобождения гистамина** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Методами специфического лечения пыльцевого ринита являются:** **1. удаление аллергена,** **2. иглорефлексотерапия,** **3. специфическая иммунотерапия,** **4. фармакотерапия,** **5. оперативное лечение** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Специфическая иммунотерапия показана пациентам, страдающим аллергическим ринитом:** **1. симптомы которого не контролируются фармакологическими препаратами** **2. в сочетании с тяжелой атопической астмой,** **3. нуждающимся в постоянном применении фармакотерапии для контроля симптомов ринита,** **4. круглогодичного течения или сезонным с длительным сезоном палинации** **5. в сочетании с атопическим дерматитом** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для лечения аллергического ринита используются:** **1. антигистаминные препараты,** **2. глюкокортикостероидные гормоны,** **3. кромогликат натрия,** **4. недокромил натрия,** **5. препараты аллергенов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и	**Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «аллергология и иммунология» регламентируется:** приказом Министерства здравоохранения и	+1/30 *2/30

личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	социального развития РФ от 04 февраля 2010г. №60н + приказом Министерства здравоохранения РФ от 07 ноября 2012г. №606н Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ (в ред. от 28.12.2013) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Конституцией РФ **При аллергическом рините ГКС, применяемые местно, могут:** **1. купировать позднюю фазу воспаления,** **2. редуцировать аллергическое воспаление (раннюю и позднюю формы),** **3. устранять заложенность носа,** **4. тормозить высвобождение медиаторов из тучной клетки и устранять симптомы острого аллергического ринита,** **5. уменьшать гиперсекрецию** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При лечении легких или эпизодических симптомов сезонного аллергического ринита применяют:** **1. системные быстродействующие блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов,** **2. недокромил натрия,** **3. интраназальные глюкокортикостероиды,** **4. местные интраназальные антигистаминные препараты,** **5. кромогликат натрия** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для лечения среднетяжелого и тяжелого сезонного аллергического ринита показано:** **1. назально глюкокортикостероиды,** **2. системные антигистаминные препараты,** **3. ипратропиум бромид,** **4. местные бета-адреномиметики (не более 7-10 дней),** **5. местные антигистаминные препараты** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Препаратами выбора в случае длительного упорного круглогодичного аллергического**	

	ринита среднетяжелого течения являются: **1. кромогликат натрия,** **2. системные антигистаминные препараты,** **3. комбинированные препараты (системные антигистаминные препараты + β-адреномиметики),** **4. интраназальные глюкокортикостероиды,** **5. местные β адреномиметики** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Подтверждением IgE-обусловленного механизма атопической бронхиальной астмы не является:** **1. волдырный тип реакции на специфический аллерген,** **2. ранний ответ на ингаляционное провокационное тестирование,** **3. положительные реакции пассивного переноса по Прауснитцу-Кюстнеру,** **4. вовлечение в патогенез Th1,** **5. наследственная предрасположенность** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Бронхиальную астму от других форм обструктивных легочных заболеваний отличает:** **1. эозинофильная инфильтрация стенки бронхов,** **2. утолщение базальной мембраны бронхов,** **3. гипертрофия и гиперплазия желез подслизистого слоя,** **4. гипертрофия гладких мышц бронхов,** **5. обратимость бронхиальной обструкции** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для бронхиальной астмы, вызванной физическим усилием, характерно:** **1. встречаемость у здоровых людей,** **2. высокая встречаемость среди больных бронхиальной астмой,** **3. влияние факторов окружающей среды,** **4. гипервентиляция,** **5. уменьшение бронхоспазма при повторяющихся нагрузках**	

	1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Иммуногенетика изучает** + генетический контроль иммунного ответа созревание иммунной системы значение инволюции иммунологических функций в процессе старения молекулярные механизмы иммунного ответа	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	**Обследование пациента с подозрением на иммунодефицитное состояние начинается с** физикального обследования + сбора иммунологического анамнеза лабораторных иммунологических исследований формулировки иммунологического диагноза **Механизм гиперреактивности дыхательных путей при бронхиальной астме:** **1. усиленные локальные рефлексы и рефлексы центральной нервной системы,** **2. наличие секрета и нарушение продукции сурфактанта,** **3. отек подслизистой, воспаление и отложение матрикса,** **4. ретрактильные силы альвеол, распределенные по большой площади** **5. гиперплазия и измененная функция гладкой мускулатур** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При бронхиальной астме, спровоцированной физической нагрузкой, необходимо обратить внимание на следующее:** 1. начальное расширение бронхов с бронхоспазмом, развивающимся через 4-6 минут после начала физической нагрузки с максимумом после ее окончания и восстановлением проходимости бронхов примерно в течение 2 часов, 2. бронхоспазм наступает немедленно после начала интенсивной физической нагрузки постепенно нарастает в течение 2 часов с последующим постепенным медленным возвращением к обычному состоянию, 3. изменений проходимости бронхов во время физических упражнений нет, однако бронхоспазм развивается после того, как физическая нагрузка прекращена, с восстановлением нормальной проходимости бронхов в течение 2 часов,	+1/30 *2/30

	4. физическая нагрузка провоцирует бронхоспазм в сочетании с холодным воздухом, 5. физическая нагрузка является специфическим стимулом для больных бронхиальной астмой 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Наиболее частой причиной атипической бронхиальной астмы у взрослых являются:** 1. пыльцевые аллергены, 2. эпидермальные аллергены, 3. аллерген из домашней пыли 4. пищевые аллергены, 5. лекарственные препараты **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Изменение какого из ниже перечисленных лабораторных показателей с наибольшей достоверностью указывает на наличие атопии**: Эозинофилия в периферической крови. Повышение количества эозинофилов в мазках со слизистой полости носа. Повышение уровня общего IgE. + Повышение уровня специфических IgE к ингаляционным аллергенам **Пациентка 27 лет обратилась в начале мая с жалобами на першение в горле, «зуд» слизистых полости рта после употребления моркови, орехов, вишни, а также зуд век, ринорею. круглогодично отмечает высыпания на локтевых и коленных сгибах. в связи с появлением вышеуказанных симптомов принимает антигистаминные препараты **выберите правильный метод обследования для уточнения диагноза Назальный провокационный тест + Определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам Цитология назального секрета Посев из зева и носа на флору **Какие критерии лежат в основе классификации аллергического ринита по характеру течения?** + Продолжительность клинических проявлений аллергического ринита (количество дней в неделю, количество недель в году). Преобладание тех или иных симптомов аллергического ринита (назальная обструкция,	

	ринорея и пр.). Наличие или отсутствие сезонности течения аллергического ринита (сезонный, круглогодичный). Спектр сенсибилизации (сенсибилизация к пыльцевым, бытовым и др. группам аллергенов). **Иммунодиагностика при инфекционных заболеваниях направлена на** + идентификацию возбудителя идентификацию дефектов иммунитета определение степени тяжести определение распространенности процесса **Материалом для проведения серологического метода диагностики является** + сыворотка крови гной мокрота моча **Количество популяций и субпопуляций лимфоцитов оценивают с помощью** + проточной цитометрии иммуноферментного анализа иммуноблоттинга цитотоксического теста **При атонической бронхиальной астме кожные аллергические пробы формируются через:** **1. 4-6 часов,** **2. 10-20 минут и 4-6 часов,** **3. 12-24 часа,** **4. 10-20 минут,** **5. 48 часов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для легкой персистирующей бронхиальной астмы характерно:** **1. ОФВ1 и ПОСвыд? 80% от должных значений,** **2. вариабельность показателей ОФВ1 и ПОСвыд 20-30%,** **3. обострения влияют на физическую активность и сон,** **4. ночные симптомы реже 2 раз в месяц,** **5. симптомы реже 1 раза в неделю** **) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	**Основным препаратом выбора для лечения сезонного аллергического ринита является**: Сосудосуживающие капли + Системные блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов 2-го поколения Топические антигистаминные препараты Системные блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов 1-го поколения **Преимущества ингаляционной терапии бронхиальной астмы заключаются в** **1. быстроте наступления эффекта,** **2. минимальном системном воздействии** **3. простоте применения по сравнению с таблетированными формами** **4. максимальной концентрации лекарств в легких,** **5. во всем перечисленном** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Использование спейсера позволяет** **1. свести до минимума отложение аэрозоля в полости рта и на голосовых складках,** **2. применять ингаляционно препараты, не выпускающиеся в форме дозированных аэрозолей,** **3. улучшить координацию вдоха и ингаляции** **4. использовать весь препарат,** **5. улучшить депозицию препарата в легких** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 3, 4 и 5. **Кромоны применяются при** **1. бронхиальной астме,** **2. аллергическом рините,** **3. аллергической крапивнице,** **4. поллинозе,** **5. аллергическом конъюнктивите** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Специфическая иммунотерапия наиболее эффективна при аллергии к** **1. пыльце,** **2. домашней пыли** **3. пище** **4. плесени**	+1/30 *2/30

	5. перхоти животных **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Препаратами назначаемыми больным с бронхиальной обструкцией с большой осторожностью, являются:** **1. бета-блокаторы,** **2. антацнды,** **3. нестероидные противовоспалительные средства** **4. гипотензивные** **5. мочегонные** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Какая тактика ведения рецидивирующих поллипозных риносинуситов наиболее предпочтительна:** полипотомия + эндоназальная терапия топическими глюкокортикостероидами эндоназальная терапия антигистаминными препаратами эндоназальная терапия кромогликатом натрия **Выберите правильный метод симптоматического лечения пациенту с сезонным обострением аллергического ринита и признаками выраженной назальной обструкции, симптомами аллергического синусита профессия – водитель автобуса.** Системные антигистаминные препараты I поколения. Физиотерапия. + Топические ГКС. Аллерген-специфическая иммунотерапия	
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	**Факторы, вызывающие обострение бронхиальной астмы и или способствующие персистенции симптомов:** **1. аллергены,** **2. чрезмерные эмоциональные нагрузки** **3. табачный дым,** **4. загрязнение окружающей среды,** **5. двуокись серы** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	*1/30 *2/30

	Наиболее частой причиной развития хронической дыхательной недостаточности и легочного сердца является: **1. хроническая пневмония,** **2. туберкулез легких,** **3. бронхоэктатическая болезнь,** **4. хронический обструктивный бронхит,** **5. бронхиальная астма** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Побочными эффектами бета2-агонистов являются:** **1. чувство беспокойства,** **2. синдром <рикошета>,** **3. сухость во рту, брадикардия,** **4. все перечисленные побочные эффекты,** **5. тремор пальцев, тахикардия** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. **4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Системные побочные эффекты топических ингаляционных глюкокортикостероидов:** **1. остеопороз,** **2. стероидный диабет,** **3. ульцерогенное действие,** **4. крайне редкие** **5. синдром Иценко-Кушинга** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для купирования острого приступа удушья следует применить ингаляционно:** **1. β_1-агонисты длительного действия,** **2. теофиллин,** **3. антилейкотриеновые препараты,** **4. β_1-агонисты короткого действия,** **5. кромоны** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Определите порядок противовоспалительной активности ингаляционных глюкокортикостероидов:** **1. беклометазои будесонид, флунизолид,**	

	флютиказон, **2. флютиказон, беклометазон, будесонид, флунизолид,** **3. флунизолид, беклометазон, флютиказон, будесонид,** **4. беклометазон, флунизолид, будесонид, флютиказон,** **5. будесонид, флютиказон, беклометазон, флунизолид** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Профилактика, целью которой является реабилитация больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности, определяется как** + третичная вторичная четвертичная первичная **Пожизненное введение иммуноглобулинов показано при** сепсисе + агаммаглобулинемии аллергических реакциях вирусном гепатите В **К препаратам заместительной терапии относится** кагоцел амиксин + антистафилококковая плазма Ликопид **Трансплантация тимуса новорожденному показана при** селективном иммунодефиците IgA + синдроме ДиДжорджи гипогаммаглобулинемии Брутона врожденном ангионевротическом отеке **Для создания приобретенного искусственного активного противоинфекционного иммунитета используются** + вакцины иммуноглобулины сыворотки бактериофаги **Для специфической профилактики туберкулеза применяют** + живую вакцину БЦЖ комбинированную вакцину АКДС вакцину Превенар вакцину Энджерикс	

	Положительный эффект комбинированного действия бета$_2$-агонистов и ингаляционных глюкокортикостероидов: **1. полностью исчезают ночные симптомы и практически полностью дневные,** **2. достигается нормальная или близкая к нормальной функция легких,** **3. социальная, физическая и психологическая активность пациента практически в норме,** **4. все перечисленное,** **5. необходимость в бета$_2$-агонистах короткого действия исчезает сведена до минимума** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Бронхиальная астма, вызванная физическим усилием, может быть предотвращена с помощью профилактического (за 15-30; минут до нагрузки) применения:** **1. кромонов,** **2. β-агонистов,** **3. ингаляционных глюкокортикостероидов,** **4. производных ксантина,** **5. антагонистов лейкотриеновых рецепторов** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	**Для атопической формы бронхиальной астмы легкого течения характерны:** **1. хроническая легочная недостаточность** **2. неполные ремиссии вне контакта с аллергеном** **3. все перечисленные состояния,** **4. полные ремиссии вне контакта с аллергеном,** **5. эмфизема легких** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для бронхиальной астмы легкого интермиттирующего течения характерно:** **1. короткие обострения,** **2. ОФВ1 и ПСВ 80% от должных значений,** **3. вариабельность показателей ОФВ1 и ПСВ менее 20%,** **4. еженедельные симптомы,** **5. ночные симптомы чаще 2 раз в месяц**	*1/30 *2/30

	1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для бронхиальной астмы тяжелого течения характерно: **1. ежедневные симптомы,** **2. ограничение физической активности** **3. вариабельность показателей ОФВ1 и ПСВ более 30%** **4. ночные симптомы 1 раз в неделю** **5. ОФВ1 и ПСВ от 60 до 80% от должных значений** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для бронхиальной астмы средней тяжести течения характерно:** **1. ночные симптомы реже 1 раза в неделю,** **2. ежедневные симптомы,** **3. ОФВ1 и ПСВ менее 60% от должных значений,** **4. ежедневное применение бета2-агонистов короткого действия,** **5. вариабельность показателей ОФВ1 и ПСВ 20-30%** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для обструктивных нарушений внешнего дыхания характерно снижение следующих показателей спирометрии:** **1. объем форсированного выдоха за первую секунду,** **2. жизненная емкость легких** **3. пиковая скорость выдоха,** **4. минутный объем дыхания,** **5. дыхательный объем** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для рестриктивных нарушений характерно снижение следующих показателей спирометрии:** **1. объем форсированного выдоха за первую секунду,**	

	2. жизненная емкость лёгких, **3. дыхательный объем,** **4. минутный объем дыхания,** **5. резервный объем выдоха** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для оценки обратимости бронхиальной обструкции при бронхиальной астме следует применить:** **1. спирометрию,** **2. ингаляционный тест с гистамином,** **3. бодиплетизмографию,** **4. ингаляционный тест с сальбутамолом, 5. пикфлоуметрию** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Среди причин смертности населения первое место занимают** + болезни системы кровообращения травмы и отравления новообразования болезни органов пищеварения **Рецидивом заболевания называется** + возврат заболевания за счет оставшихся в организме возбудителей заболевание, возникающее после перенесенной инфекции при повторном заражении тем же возбудителем инфицирование макроорганизма тем же возбудителем, происходящее до выздоровления состояние, при котором возбудитель выявляется после клинического выздоровления **Международная классификация болезней - это** перечень наименований болезней в определенном порядке перечень диагнозов в определенном порядке перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу + система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями	
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и	**Профилактика, целью которой является устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению,**	*1/30 *2/30

формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	**рецидиву заболевания, определяется как** + вторичная первичная третичная четвертичная **Факторы, вызывающие обострение бронхиальной астмы и или способствующие персистенции симптомов:** **1. аллергены,** **2. чрезмерные эмоциональные нагрузки** **3. табачный дым,** **4. загрязнение окружающей среды,** **5. двуокись серы** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **По анамнезу у больного аллергия к пыльце деревьев и злаковых трав. Ему противопоказано:** **1. настой из березовых почек,** **2. отвар из коры дуба,** **3. настой из термопсиса,** **4. орехи** **5. березовый сок** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **У больного рецидивирующий полипоз носа. С целью профилактики лекарственной непереносимости ему необходимо ограничить прием:** **1. с ульфопрепаратов,** **2. препаратов тетрациклинового ряда** **3. противогрибковых препаратов** **4. ацетилсалициловой кислоты,** **5. местных анестетиков** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **У больного непереносимость аспирина и пищевого красителя тартразина. Ему противопоказано:** **1. жевательная резинка,** **2. буженина** **3. Фанта** **4. все перечисленное** **5. карамель**	

	1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. **4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Легочную эозинофилию способны вызвать:** **1. антибиотики** **2. антигистаминные препараты** **3. сульфаниламиды,** **4. глюкокортикостероиды,** **5. нитраты** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Легочную эозинофилию способны вызвать:** **1. паразитарные инвазии** **2. работа на никелевых производствах,** **3. грибковая сенсибилизация,** **4. опухолевые заболевания,** **5. пыльцевая сенсибилизация** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Общие принципы профилактики лекарственной болезни:** * назначение медикаментов, обоснованные клинической ситуацией * избегать полипрагмазии * тщательно собирать лекарственный анамнез антибиотики назначать только в комплексе с антигистаминными препаратами **Первичная профилактика болезней заключается в** + выявлении и устранении факторов риска развития болезней ранней диагностике заболеваний предупреждении осложнений хронических заболеваний своевременном и адекватном лечении больного **Ведущим критерием оценки эффективности медико-профилактической деятельности является** + улучшение показателей здоровья в динамике увеличение продолжительности периода трудовой деятельности формирование у населения установки на здоровый образ жизни снижение уровня травматизма	

ПК-1. Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов	**Необходимые исследования при постановке диагноза атопическая бронхиальная астма**: бронхоскопия посев мокроты * спирография * кожные пробы с аллергенами (определение спец.IgE) определение Т- и В-лимфоцитов в крови **Для аспириновой астмы характерно:** * сочетание с полипозными риносинуситом сочетание с язвенной болезнью ночные приступы * непереносимость НПВС * приступы могут провоцироваться употреблением в пищу малины, слив, винограда **Отличительными признаками аллергического бронхолегочного аспергиллеза являются:** **1. легочные инфильтраты,** **2. высокая эозинофилия крови** **3. рецидивирующие приступы бронхиальной астмы,** **4. высокое содержание IgE,** **5. обнаружение преципитируюших антител к антигену аспергилл** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для тропической легочной эозинофилии характерно:** **1. экзантемы,** **2. лимфоаденопатия,** **3. спленомегалия,** **4. поражение желудочно-кишечного тракта,** **5. легочные эозинофильные инфильтраты** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для гиперэозинофильного миелопролиферативного синдрома (синдром Леффлера II) характерно:** **1. легочные инфильтраты,** **2. высокая эозинофилия крови** **3. лихорадка,** **4. артралгии** **5. поражение сердца в виде пристеночного фибропластического эндокардита** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4.	*1/30 **2/30

	4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для узелкового периартериита с легочной эозинофилией характерно:** **1. легочные инфильтраты,** **2. высокая эозинофилия крови** **3. системный васкулит,** **4. инфильтраты в печени** **5. инфильтраты в почках** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При диагностике легочных эозинофилий важную роль играет:** **1. клиническая картина,** **2. рентгенологические данные,** **3.лабораторные данные,** **4.анамнез,** **5.постановка кожных тестов с аллергенами** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **В основе большинства псевдоаллергических реакций, развивающихся в ответ на прием лекарственных средств (ЛС), лежит:** * прямое воздействие ЛС на тучные клетки * активация системы комплемента с образованием анафилатоксинов С3а и С5а прямая активация В-лимфоцитов и усиление синтеза реагиновых антител активация экспрессии MHC-II на антигенпрезентирующих клетках активация экспрессии MHC-I на антигенпрезентирующих клетках **Предрасполагающие факторы развития аллергии на лекарственные средства (ЛС):** * продолжительное лечение * высокие дозы ЛС внутривенное введение ЛС * частые прерывистые курсы приема ЛС прием ЛС без прикрытия блокаторами гистаминовых рецепторов **Сублингвальный провокационный тест с медикаментами имеет право проводить**: терапевт врач любой специальности + аллерголог-иммунолог стоматолог **Пациентка 27 лет обратилась в начале мая с**	

	жалобами на першение в горле, «зуд» слизистых полости рта после употребления моркови, орехов, вишни, а также зуд век, ринорею. Круглогодично отмечает высыпания на локтевых и коленных сгибах. В связи с появлением указанных симптомов принимает антигистаминные препараты. Правильным методом обследования пациента для уточнения диагноза является кожное тестирование с предполагаемыми причинно-значимыми аэроаллергенами назальный провокационный тест с предполагаемыми причинно-значимыми аллергенами + определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам кожные аллергологические тесты с неинфекционными аллергенами **У пациента 22 лет с признаками сезонного ринита (симптомы в виде ринореи, чихания, которые отмечаются в осенний период в условиях средней полосы России) выявлены положительные кожные тесты на пыльцу полыни, а также грибковые аллергены. По окончании обследования планируется проведение АСИТ. Правильным методом обследования пациента для уточнения диагноза и начала аллерген-специфической иммунотерапии является** кожное тестирование с предполагаемыми причинно-значимыми аэроаллергенами + назальный провокационный тест с предполагаемыми причинно-значимыми аллергенами определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам кожные аллергологические тесты с неифекционными аллергенами **Первичные кожные элементы при аллергической крапивнице представлены** 1) папулами 2) эритемой 3) везикулами 4) узелками +5) волдырями **Регрессия первичных кожных элементов при аллергической крапивнице происходит в течение** 1) 7 дней 2) 10 дней 3) от 7 до 10 дней +4) от нескольких часов до суток 5) несколько минут	

	После исчезновения первичных кожных элементов при крапивнице остается 1) некроз +2) отсутствие изменений 3) шелушение 4) гипопигментация 5) гиперпигментация **Этапами специфической диагностики контактного аллергического дерматита являются:** **1. аллергоанамнез и профессиональный анамнез,** **2. элиминационный тест,** **3. аппликационная проба,** **4. скарификацибнная проба,** **5. лабораторные тесты** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для атопического дерматита при специфическом обследовании наибольшее диагностическое значение имеют:** **1. аллерго анамнез,** **2. клиника болезни** **3. кожные пробы и определение специфических IgE антител,** **4. определение общего IgE,** **5.определение IgG антител** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	
ПК-2. Способен назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность пациентам с аллергическими заболеваниями и/или болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами	**Действие неспецифической терапии поллинозов направлено на:** **1. патохимическую стадию патогенеза,** **2. период сенсибилизации** **3. патофизиологическую стадию,** **4. иммунологическую стадию патогенеза,** **5. период сенсибилизации и иммунологическую стадию патогенеза** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для лечения аллергического ринита используются:** **1. антигистаминные препараты,** **2. глюкокортикостероидные гормоны,** **3. кромогликат натрия,**	*1/30 **2/30

	4. недокромил натрия, **5. препараты аллергенов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При лечении легких или эпизодических симптомов сезонного аллергического ринита применяют:** **1. системные быстродействующие блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов,** **2. недокромил натрия,** **3. интраназальные глюкокортикостероиды,** **4. местные интраназальные антигистаминные препараты,** **5. кромогликат натрия** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Специфическую иммунотерапию при бронхиальной астме назначают в тех случаях, когда:** длительность заболевания не более 3 лет длительность заболевания более 3 лет * течение круглогодичное, подтверждена причинная значимость сенсибилизации * течение сезонное, выявлен клинически значимый аллерген нет наследственной предрасположенности **При лечении легочных эозинофилий с системными проявлениями применяют:** **1. цитостатики** **2. антибиотики** **3глюкокортикостероиды** **4. нестероидные противовоспалительные препараты** **5. мочегонные** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Местная (наружная) терапия атопического дерматита заключается в применении:** **1. топических кортикостероидов,** **2. нестероидных противовоспалительных мазей,** **3. антибактериапьных и противогрибковых мазей,** **4. мазей, улучшающих трофику кожи**	

	5. средств, улучшающих микроциркуляцию и метаболизм в очагах поражения 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Мероприятия, проводимые при лечении анафилактического шока начинаются с:** **1. оказания немедленно медицинской помощи на месте,** **2. транспортировки больного в медицинское учреждение,** **3. введения адреналина,** **4. вызова специализированной бригады скорой помощи,** **5. промывания желудка** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Основным видом терапии контактного аллергического дерматита являются:** **1. антигистаминные препараты,** **2. ингибиторы протеиназ,** **3. антибактериальные мази** **4. ГКС-мази** **5. системные ГКС** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Показания для АСИТ при аллергическом рините:** * круглогодичное течение * сезонное течение при наличии поливалентной сенсибилизации * совпадение аллергических проб и клинических данных длительности заболевания не более 6 лет отсутствие сопутствующего контактного дерматита или бронхиальной астмы **Базисными препаратами для лечения хронической формы экзогенного аллергического альвеолита являются:** **1.иммуносупрессанты,** **2. глюкокортикостероиды,** **3. купренил (комплексон),** **4. антибиотики** **5. сульфаниламиды** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3.	

	2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Специфическая гипосенсибилизация показана:** * при аллергии на пыльцу злаковых для профилактики местной реакции на укусы пчел * при аллергии на пыльцу деревьев * для профилактики анафилаксии на укус осы * при аллергизации антигенами бытовых клещей **Иммунокоррекция показана при** + снижении иммунологических параметров на 30-40% от нормы любых изменениях клинического анализа крови отклонении иммунологических показателей на 10-20% ниже нормы при активации иммунной системы **Лекарственные средства используемые при лечении крапивницы в первую очередь:** антилейкотриеновые препараты гидрокортизон и препараты кальция + антигистаминные препараты Глюкокортикостероиды **В лечении пациентов с общей вариабельной иммунной недостаточностью применяют**: пересадку костного мозга очищенный С1 ингибитор цитостатики * иммуноглобулины * донорскую плазму **При пищевой аллергии эффективным неспецифическим видом терапии является назначение:** **1. антигистаминных препаратов,** **2. глюкокортикостероидов,** **3. кетотифена,** **4. кромогликата натрия,** **5. энтеросорбентов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Проведение специфической гипосенсибилизации при пищевой аллергии показано:** **1. во всех случаях пищевой аллергии** **2. в случае невозможной элиминации пищевого аллергена** **3. в случае серьезных, угрожающих жизни проявлений пищевой аллергии**	

	4. в случае пищевой бронхиальной астмы, **5. при перекрестной пищевой аллергии** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Методом неспецифической терапии поллинозов является:** **1. полная элиминация аллергена,** **2. частичная элиминация аллергена,** **3. введение экстрактов аллергенов,** **4. назначение антигистаминкых препаратов,** **5. назначение антибиотиков** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	
ПК-3. Способен реализовывать и контролировать эффективность медицинской реабилитации для пациентов с аллергическими заболеваниями и/или болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	**Для профилактики экзогенного аллергического альвеолита рекомендуется:** **1.использование противопылевых респираторов,** **2. использование спецодежды,** **3. исключение полипрагмазии** **4. смена места работы,** **5. полная элиминация аллергена** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К мерам общей медицинской профилактики лекарственного анафилактического шока относится:** **1. правильное оформление медицинской документации** **2. наличие медицинского инструментария разового использования,** **3. тщательный сбор аллергологического анамнеза,** **4. полипрагмазия,** **5. проведение специфического лечения на фоне обострения аллергического заболевания** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К развитию пищевой аллергии предрасполагают следующие эндогенные факторы:** **1. наследственная предрасположенность к**	*1/30 **2/30

	атопии **2. недостаточность ферментных систем пищеварительного тракта,** **3. хронические заболевания органов пищеварения,** **4. транзиторный иммунодефицит,** **5. селективный иммунодефицит сывороточного IgA** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Перекрестно-реагирующими пищевыми продуктами у лиц с респираторной аллергией к непатогенным плесневым грибам могут быть:** **1. кисломолочные продукты и сыр,** **2. дрожжевое тесто,** **3. старые овощи и фрукты,** **4. свежие фрукты и овощи** **5. лесные орехи** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Факторы, вызывающие обострение бронхиальной астмы и или способствующие персистенции симптомов:** **1. аллергены,** **2. чрезмерные эмоциональные нагрузки** **3. табачный дым,** **4. загрязнение окружающей среды,** **5. двуокись серы** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Первичная профилактика болезней заключается в**: ранней диагностике заболеваний предупреждении осложнений хронических заболеваний +выявлении и устранении факторов риска развития болезней своевременном и адекватном лечении больного **Диспансерному наблюдению в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения подлежат:** больные с острой крапивницей больные с частотой ОРИ 3-4 раза в год	

	больные, страдающие туберкулезом и получающие иммунотерапию + больные бронхиальной астмой **43-летняя пациентка ощущает покалывание и дискомфорт во рту после употребления сырой моркови и сельдерея. Какой из следующих аэроаллергенов с наибольшей вероятностью вызовет аллергическую реакцию у пациентки?** Клещи домашней пыли Грибы рода Aspergillus Кошачья шерсть + Березовая пыльца **27-летняя женщина приходит на прием в вашу клинику. Она работает бухгалтером. Долгое время она страдает от аллергии на пыльцу деревьев, для лечения которой она использует назальный спрей со стероидами. Когда вы даете советы о здоровом питании, пациентка упоминает, что фрукты вызывают у нее сильное покалывание во рту и иногда отек губ. Какова вероятная причина этих симптомов?** Гипервентиляция + Синдром перекрестной пищевой аллергии Аллергия на орехи Гастродуоденит **Пожизненное введение иммуноглобулинов показано при** сепсисе + агаммаглобулинемии аллергических реакциях вирусном гепатите В **Принципы лечения первичных иммунодефицитов:** * Заместительная терапия донорскими иммуноглобулинами *Пересадка костного мозга *Генная терапия Витаминотерапия **Задачами врача аллергологического кабинета являются все перечисленные:** **1. консультации больных аллергическими заболеваниями,** **2. специфическая диагностика,** **3. специфическая иммунотерапия,** **4. вакцинопрофилактика,** **5. постановки реакции Пирке** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 4) если правильный ответ 4 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **При бытовой аллергии усиление клинических проявлений возможно:**	

	1. во время уборки помещений **2. при употреблении в пишу цитрусовых** **3. во время ремонта в квартире** **4. при контакте с животными** **5. в сезон пыления растений** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 **2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Больные с аллергией к анальгину не переносят также:** **1. теофиллин** **2. ретафил** **3. теотард** **4. теофедрин** **5. пенициллин** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Пациентам эпидермальной аллергией нельзя вводить:** **1. антирабический Үглобулин** **2. живую гриппозную вакцину** **3. столбнячный анатоксин** **4. противостолбнячную сыворотку** **5. пенициллин** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5	

*1 – выбор одного правильного ответа;
**2 – выбор нескольких правильных ответов;

4.2. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации чек-листы

Название практического навыка **сбор жалоб и анамнеза**

К	ПК-1.	Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов	
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитных состояний, установления диагноза	
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией сбор жалоб, анамнеза жизни у пациента (их законных представителей) с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Начало консультации. Установление контакта с пациентом. Поздоровался с пациентом	1 балл	-1 балл
2.	Позаботился о комфорте пациента	1 балл	-1 балла

3.	Представился, назвав свои ФИО, объяснил свою роль	1 балл	-1 балл
4.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст	1 балл	-1 балл
5.	Сбор информации. Расспрос пациента: Начал сбор информации с общего вопроса: «Что привело вас?»	1 балл	-1 балл
6	Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента и проверить правильность своего понимания)	1 балл	-1 балл
7	Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?»	1 балл	-1 балл
8	Задавал вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента	1 балл	-1 балл
9	Завершил опрос и сделал клинические выводы: Назвал список проблем/жалоб пациента и клинические гипотезы	1 балл	-1 балл
10	Оформил результаты расспроса пациента в форме заключения	1 балл	-1 балл
	Итого	10	

Общая оценка: «Зачтено» не менее 70% выполнения «Не зачтено» 70 и менее % выполнения

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Физикальное обследование пациента (дыхательная система)

К	ПК-1.	Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов		
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитных состояний, установления диагноза		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией осмотр пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями			
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Установление контакта с пациентом. Поздоровался с пациентом. Позаботился о комфорте пациента. Представился, назвав свои ФИО, объяснил свою роль		1 балл	-1 балл
2.	Идентифицировал пациента (попросил назвать ФИО и возраст, сверил данные с медицинской документацией)		1 балл	-1 балла
3.	Уточнил самочувствие пациента		1 балл	-1 балл
4.	Получил согласие пациента на проведение физикального обследования (рассказал о процедуре, зачитал информированное добровольное согласие, уточнил наличие вопросов)		1 балл	-1 балл
5.	Подготовил все необходимое оборудование Обработал руки гигиеническим способом. Надел перчатки		1 балл	-1 балл
6	Проверил наличие признаков хронической гипоксии (оценил положение пациента, цвет кожных покровов, состояние пальцев рук). Измерил ЧСС.		1 балл	-1 балл

	Измерил ЧДД.		
7	Оценил носовое дыхание. Осмотрел миндалины и заднюю стенку глотки.	1 балл	-1 балл
8	Измерил температуру тела пациента	1 балл	-1 балл
9	Осмотрел грудную клетку (оценил форму, наличие деформаций, симметричность и синхронность движения обеих половин грудной клетки, наличие втяжения уступчивых мест, тип и ритм дыхания)	1 балл	-1 балл
10	Пропальпировал лимфатические узлы (подчелюстные, затылочные, задние шейные, подмышечные)	1 балл	-1 балл
11	Правильно произвел пальпацию грудной клетки (оценил эластичность, наличие болезненности, голосовое дрожание).	1 балл	-1 балл
12	Правильно произвел сравнительную перкуссию передней поверхности грудной клетки (в области надключичных ямок, на ключицах, в моренгеймовых ямках, в I-III межреберьях справа и слева и в IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям), боковых поверхностей грудной клетки (в III-V межреберьях по средним подмышечным линиям), задней поверхности грудной клетки (в надостных областях по лопаточным линиям и зонах, расположенных посередине и перпендикулярно линиям, соединяющим внутренние верхние углы лопаток и остистый отросток VII шейного позвонка; в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях в VII-IX межреберьях по лопаточным линиям)	1 балл	-1 балл
13	Правильно произвел аускультацию передних отделов легких (в области надключичных ямок, в I-III межреберьях справа и слева, IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям) , боковых отделов легких (в III-V межреберьях по средним подмышечным линиям), задних отделов легких (в надостных областях по лопаточным линиям; в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях в VII-IX межреберьях по лопаточным линиям)	1 балл	-1 балл
14	При необходимости попросил пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться для улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов	1 балл	-1 балл
15	Информировал пациента о ходе обследования Правильно общался с пациентом по завершении обследования (предложил одеться, сообщил о подготовке заключения)	1 балл	-1 балл
16	Обработал мембрану и оливы стетофонендоскопа Снял перчатки и выбросил их в контейнер для сбора отходов класса Б Обработал руки гигиеническим способом	1 балл	-1 балл
17	Сформулировал верное заключение	1 балл	-1 балл

	Итого	17	

Общая оценка: «Зачтено» не менее 70% выполнения «Не зачтено» 70 и менее% выполнения

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Проведение и оценка скарификационных тестов с аллергенами

К	ПК-1.	Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов	
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитных состояний, установления диагноза	
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией проведение скарификационных тестов с аллергенами с обеспечением безопасности диагностических манипуляций и умение интерпретировать полученные результаты		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Установление контакта с пациентом. Обозначил свою роль.	1 балл	-1 балл
2.	Идентифицировал пациента (попросил назвать ФИО и возраст, сверил данные с медицинской документацией)	1 балл	-1 балла
3.	Уточнил самочувствие пациента	1 балл	-1 балл
4.	Получил добровольное информированное согласие на проведение скарификационных тестов, уточнив наличие вопросов	1 балл	-1 балл
5.	Обработал руки гигиеническим способом. Выбрал руку, на которой будут проводиться тесты (попросив пациента засучить рукава, осмотрев предплечья). Подготовил необходимое оборудование (антисептические салфетки, смотровые перчатки, одноразовые скарификаторы, емкости с «аллергенами», тест контрольную жидкость, раствор гистамина, закрепленные пакеты для сбора отходов класса А и Б)	1 балл	-1 балл
6	Проверил срок годности всех смесей «аллергенов», тест контрольной жидкости и раствора гистамина и годность всех скарификаторов (целостность упаковок скарификаторов, целостность скарификаторов, срок годности скарификаторов)	1 балл	-1 балл
7	Надел перчатки.	1 балл	-1 балл
8	Попросив пациента положить выбранную руку на стол ладонью вверх, обработал кожу предплечья спиртовой салфеткой (всю внутреннюю сторону по направлению сверху вниз). Сделал разметку на предплечье цифрами от 1 до 8 на расстоянии 3 см друг от друга, от локтевого сгиба и запястья	1 балл	-1 балл
9	Правильно нанес пипеткой не касаясь кожи тест-контрольную жидкость (одну каплю, напротив метки «1»), 0,01% раствора гистамина (одну каплю, напротив метки «2»), смесь «аллергенов» домашней пыли (одну каплю, напротив метки «3»), смесь	1 балл	-1 балл

	«аллергенов» деревьев (одну каплю, напротив метки «4»), смесь «аллергенов» злаковых трав (одну каплю, напротив метки «5»), смесь «аллергенов» сорных трав (одну каплю, напротив метки «6»), смесь грибковых «аллергенов» (одну каплю, напротив метки «7»), смесь эпидермальных «аллергенов» (одну каплю, напротив метки «8»)		
10	Правильно произвел скарификации отдельными скарификаторами эпидермиса в области капель «1-8», попросив пациента потерпеть (держа скарификаторы под углом, не выходя за пределы капли, без повреждения кровеносных сосудов, каждый скарификатор больше ничего не касался)	1 балл	-1 балл
11	Осведомился о самочувствии пациента и сказал о необходимости подождать 20 минут, не изменяя при этом положение руки, на которой проводились тесты	1 балл	-1 балл
12	Повторно осведомился о самочувствии пациента	1 балл	-1 балл
13	По истечению 20 минут. Протер каждую каплю, не выходя за пределы ее области, отдельной спиртовой салфеткой. Измерил длину и ширину волдырей «1-8», их сумму поделил на 2, внес данные в таблицу оценки выраженности кожных проявлений	1 балл	-1 балл
14	Сказал пациенту, что исследование закончено, можно одеваться, а при появлении симптомов аллергических заболеваний в течение 48 часов, необходимо обратиться к аллергологу	1 балл	-1 балл
15	Снял и утилизировал перчатки. Обработал руки гигиеническим способом	1 балл	-1 балл
16	Сформулировал верное заключение	1 балл	-1 балл
	Итого	16	

Общая оценка: «Зачтено» не менее 70% выполнения «Не зачтено» 70 и менее% выполнения

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета с оценкой.

5. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка **«*отлично*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*хорошо*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка «***неудовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.