

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.08.2026 10:41:32
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО
учёным советом
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Аллергология и иммунология

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология

Разработчики: кафедра дерматовенерологии и лабораторной диагностики

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Жильцова Елена Егоровна	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой
Косорукова Светлана Александровна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры
Асфандиярова Наиля Сайфуллаевна	д.м.н., доцент	Доцент кафедры
Колесникова Екатерина Олеговна	-	Ассистент кафедры
Банков Алексей Михайлович	-	Ассистент кафедры

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Баковецкая Ольга Викторовна	д.б.н., профессор	Заведующий кафедрой биологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Мартынов Владимир Александрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой инфекционных болезней и фтизиатрии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Аллергология и иммунология».

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	15	15
УК-3	15	15
УК-4	15	15
УК-5	15	15
ОПК-1	15	17
ОПК-2	15	15
ОПК-3	15	15
ОПК-4	15	15
ОПК-5	15	15
ОПК-6	15	15
ОПК-7	15	15
ОПК-10	15	15
ПК-1	15	28
ПК-2	15	31
ПК-3	15	18
ПК-4	15	15

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости): нет

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Аллергология и иммунология».

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Раздел 1. Общие вопросы аллергологии и иммунологии
		Задания закрытого типа
УК-3	1.	Основная цель лидера в медицинском коллективе. А) Полный контроль над действиями каждого сотрудника. Б) Обеспечение качественной и безопасной медицинской помощи пациентам. В) Получение максимальной прибыли от работы учреждения. Г) Замена сотрудников, не справляющихся с обязанностями.
УК-3	2.	Стиль руководства, наиболее эффективный в экстренных ситуациях (например, при проведении реанимации). А) Либеральный (попустительский). Б) Пассивный (выжидательный). В) Демократический. Г) Авторитарный (директивный).
УК-3	3.	«Делегирование» в работе медицинского персонала-... А) Передача полномочий и ответственности от старшего к младшему сотруднику, соответствующему квалификации. Б) Откладывание решения проблем на потом. В) Передача задач коллегам из других отделений. Г) Отказ от выполнения части обязанностей.
УК-3	4.	Ответственность за непосредственную реализацию лечебно-диагностического процесса на посту несет... А) Лечащий врач. Б) Медицинская сестра. В) Санитар. Г) Администратор.
УК-3	5.	Элемент организации работы, ключевой для обеспечения преемственности лечения. А) Своевременная уборка палаты. Б) Наличие пометок в дневниках дежурств. В) Качественная смена дежурств (передача информации о состоянии пациента). Г) Заполнение журнала посещений.

УК-3	6.	Правильная реакция на конфликт между сотрудниками в коллективе - А) Игнорировать конфликт, чтобы не портить отношения. Б) Стремиться к компромиссу, выясняя истинные причины и интересы сторон. В) Выбирать сторону одного из конфликтующих. Г) Перекидывать ответственность на вышестоящее руководство.
УК-3	7.	«Организация рабочего места» медицинского работника подразумевает под собой... А) Уборка рабочего стола. Б) Получение зарплаты за проделанную работу. В) Наличие рабочего стула, соответствующего нормам. Г) Создание условий, обеспечивающих безопасность, эффективность и удобство труда.
УК-3	8.	Функция, относящаяся к роли «координатора» в медицинском коллективе - А) Выполнение всех поручений врача. Б) Разрешение конфликтов между сотрудниками. В) Принятие окончательных решений в нестандартных ситуациях. Г) Контроль за соблюдением санитарных норм.
УК-3	9.	Командная работа в здравоохранении — это А) Все врачи работают в разных кабинетах. Б) Медсестры помогают врачам в операционной. В) Согласованные действия различных специалистов для достижения общей цели — лечения пациента. Г) Младший персонал выполняет всю физическую работу.
УК-3	10.	Принцип организации работы стационара, обеспечивающий безопасность пациентов - А) Хаотичное перемещение больных по отделениям. Б) Строгий учет и контроль за передвижением пациентов (маршрутные листы). В) Отсутствие ограничений для посетителей. Г) Проведение генеральных уборок каждую неделю.
УК-3	11.	Критерий эффективности организации труда медицинского персонала А) Отсутствие жалоб пациентов и соблюдение стандартов оказания помощи. Б) Количество сделанных фотографий в соцсетях. В) Большой объем проведенной работы. Г) Наличие свободного времени в конце смены.
УК-3	12.	Роль врача в управлении средним медицинским персоналом А) Только контролировать выполнение назначений. Б) Обучать, мотивировать и делегировать задачи, основываясь на компетенциях. В) Запрещать медсестрам выходить раньше из отделения. Г) Заменять медсестру при ее отсутствии.

УК-3	13.	«Временное управление» в амбулаторно-поликлиническом учреждении - ... А) Свободное время у руководителя организации Б) Перерывы во время работы. В) Отношение к времени как к ресурсу, который нужно экономить. Г) Планирование времени приема пациентов для минимизации очередей.
УК-3	14.	Стиль общения, наиболее предпочтительный для руководителя, и направленный на повышение мотивации персонала А) Поощрение и выговоры. Б) Четкое обоснование целей и признание заслуг. В) Отсутствие обратной связи. Г) Дистанцирование от работников.
УК-3	15.	Алгоритм действий медицинского работника – это... А) Сложная научная теория. Б) Журнал регистрации действий. В) Последовательность действий для решения типовой задачи (например, обработки раны). Г) График отпусков.
УК-4	16.	Обучение пациента с бронхиальной астмой в рамках реабилитации включает: А. Технику ингаляции, самоконтроль симптомов, распознавание обострения и действия по индивидуальному плану Б. Запрет физической активности В. Рекомендации по питанию с учетом заболевания Г. Прием рекомендованных препаратов по плану
УК-4	17.	Компонент взаимодействия, который является фундаментом успешных отношений между врачом и пациентом А) Техническая грамотность врача Б) Эмпатия и понимание чувств пациента В) Удобное расположение кабинета Г) Наличие современного оборудования
УК-4	18.	Модель общения, наиболее эффективная для установления доверительного контакта - А) Авторитарная (врач знает лучше, пациент слушает) Б) Игнорирующая (врач работает, пациент молчит) В) Патерналистская (врач заботится, пациент подчиняется) Г) Партнерская (врач и пациент как равноправные участники процесса)
УК-4	19.	В теории функциональных систем врач выступает как: А) Внешний раздражитель, запускающий работу организма Б) Регулятор, обеспечивающий гомеостаз и адаптацию В) Субъект, который не влияет на физиологические процессы Г) Исполнитель, выполняющий механические действия

УК-4	20.	«Информированное согласие» в контексте взаимодействия А) Подпись в медицинской карте о том, что пациент согласен на лечение Б) Юридическая процедура, обязательная только для сложных операций В) Процесс, обеспечивающий понимание пациентом сути диагноза и лечения, его прав и обязанностей Г) Формальность, которую пациенты редко читают
УК-4	21.	Роль «обратной связи» в системе «врач — пациент» ... А) Позволяет врачу узнать, как пациент переносит лечение Б) Позволяет врачу узнать зарплату В) Позволяет пациенту узнать цену лекарства Г) Позволяет узнать погоду на улице
УК-4	22.	Принцип конфиденциальности в профессиональном взаимодействии подразумевает А) Сохранение тайны лечения только от коллег Б) Сохранение врачебной тайны и персональных данных пациента В) Запрет на обсуждение пациента с родственниками Г) Обязанность рассказать всем о болезни пациента
УК-4	23.	Навык невербальной коммуникации, влияющий на восприятие врача пациентом - А) Грамотное использование медицинской терминологии Б) Улыбка, зрительный контакт, поза В) Четкое обоснование диагноза Г) Быстрое написание рецепта
УК-4	24.	Делегирование в работе медицинской бригады - А) Передача задач подчиненным в соответствии с их компетенциями Б) Отказ от помощи коллегам В) Перекладывание вины на других Г) Игнорирование задач младшего персонала
УК-4	25.	Реакция врача на эмоциональное напряжение пациента А) Игнорировать эмоции, говорить только факты Б) Соглашаться с любыми жалобами пациента В) Валидировать эмоции (признать их важными) и предлагать поддержку Г) Объяснять, что пациент «выдумывает»
УК-4	26.	«Культурная компетентность» врача - А) Знание иностранных языков Б) Способность учитывать культурные и религиозные особенности пациента при установлении контакта В) Умение работать в другой стране Г) Знание истории медицины

УК-4	27.	Подход к лечению рассматривает пациента как целостную личность (биологический, психологический и социальный) А) Синдромный подход Б) Механистический подход В) Холистический подход Г) Ведомый подход
УК-4	28.	Стиль поведения врача, способствующий снижению тревожности пациента - А) Неопределенность и неуверенность Б) Агрессивность и давление В) Предсказуемость, спокойствие и ясность Г) Сарказм и ирония
УК-4	29.	«Саморефлексия» в профессиональной деятельности врача А) Анализ своих ошибок и успехов для улучшения качества взаимодействия Б) Изучение учебников перед работой В) Сравнение себя с коллегами Г) Отношение к пациентам как к объектам
УК-4	30.	Наиболее предпочтительный тип взаимодействия при принятии сложного врачебного решения А) Принятие решения в одиночку Б) Коллективное обсуждение с коллегами (консилиум) В) Спор с пациентом о правильности диагноза Г) Игнорирование мнения пациента
УК-5	31.	Дополнительное профессиональное образование медицинских работников направлено на: А. Самостоятельное обучение по конкретным специальностям Б. Получение дополнительного образования по смежной специальности В. Замену первичной подготовки без требований к программе Г. Повышение квалификации и профессиональную переподготовку специалистов
УК-5	32.	Основной принцип постановки целей профессионального развития? А) Цели должны быть сложными и непонятными Б) Цели должны быть конкретными, измеримыми, достижимыми, актуальными и ограниченными во времени (принцип SMART) В) Цели не должны зависеть только от коллег Г) Цели должны быть направлены исключительно на получение материальной выгоды
УК-5	33.	«SWOT-анализ» в контексте планирования карьеры врача-исследователя: А) Оценка сильных сторон, слабых сторон, возможностей и угроз для развития профессиональной деятельности Б) Анализ стоимости оборудования в лаборатории В) Оценка состояния здоровья своего организма Г) Анализ финансовых затрат на повышение квалификации

УК-5	34.	Ключевой этап при смене карьерной траектории с клинической практики на науку: А) Резкое прекращение работы с пациентами Б) Постоянное повышение квалификации и освоение новых научных методик В) Смена места работы без подготовки Г) Чтение публикаций в научных журналах
УК-5	35.	Понятие «непрерывное образование» в медицине подразумевает... А) Обучение в период после окончания медицинского вуза Б) Изучение истории медицины В) Обучение только для получения новой специальности Г) Процесс постоянного обновления знаний и навыков на протяжении всей профессиональной жизни
УК-5	36.	Показатель, который является основным критерием признания научной значимости работы врача-исследователя: А) Количество выдаваемых больничных листов Б) Индекс цитирования публикаций и хирш-индекс В) Количество пациентов, которых вылечил врач Г) Наличие большой записи пациентов к врачу
УК-5	37.	«Менторство» в профессиональном развитии — это А) Наем на работу помощника для выполнения рутинных задач Б) Конкуренция с коллегами за ресурсы В) Процесс, при котором опытный наставник помогает развивать навыки, знания и карьеру менее опытному коллеге Г) Проверка знаний на экзаменах
УК-5	38.	Наиболее важный навык для врача, планирующего академическую карьеру: А) Умение быстро печатать на компьютере Б) Навыки публичных выступлений и научного письма В) Умение показывать практические навыки на тренажерах Г) Знание иностранных языков на уровне «разговорного»
УК-5	39.	Нетворкинг в научной среде подразумевает: А) Создание сети контактов с коллегами, экспертами и потенциальными партнерами для обмена опытом и получения грантов Б) Обмен лекарствами с коллегами В) Поиск новых мест для работы в соседнем районе Г) Участие в спортивных соревнованиях между учреждениями
УК-5	40.	Подход к планированию карьеры, помогающий избежать профессионального выгорания: А) Работа 24/7 без отдыха Б) Планирование баланса между работой, семьей и личными интересами В) Откладывание всех дел на «завтра» Г) Избегание конфликтов с руководством

УК-5	41.	Для успешной подачи грантовой заявки на научное исследование необходимо: А) Красивое оформление презентации Б) Заучивание текста обращения к комиссии В) Знакомство с организаторами конкурса Г) Четкое обоснование актуальности проблемы и научной новизны проекта
УК-5	42.	Роль публикаций в научной деятельности врача А) Способ получить дополнительное финансирование Б) Основной инструмент фиксации и распространения научных результатов, что необходимо для академического признания В) Способ заполнить свободное время Г) Требование только для кандидатов и докторов наук
УК-5	43.	«Личный бренд» врача-исследователя подразумевает под собой: А) Сформированное общественное признание профессиональных компетенций и репутации специалиста Б) Название для кабинета врача В) Реклама в местных СМИ и интернете Г) Наличие подписи на визитке
УК-5	44.	Этап планирования карьеры включающий в себя анализ рынка труда и востребованности специальности: А) Этап самоанализа Б) Этап исследования внешней среды В) Этап реализации планов Г) Этап оценки результатов
УК-5	45.	Отличие наставничества от менторства А) Это процесс, когда наставник помогает новичку адаптироваться на рабочем месте Б) Это краткосрочный тренинг В) Это долгосрочное профессиональное партнерство, направленное на стратегическое развитие карьеры и глубокое обучение Г) Это проверка знаний
ОПК -1	46.	Основной медиатор, высвобождаемый тучными клетками при IgE-опосредованной реакции немедленного типа: А) серотонин; Б) гистамин; В) брадикинин; Г) простагландин D2
ОПК -1	47.	Класс иммуноглобулинов, преимущественно участвующий в защите слизистых оболочек: А) IgE; Б) IgG; В) IgA; Г) IgM

ОПК -1	48.	Метод лабораторной диагностики, позволяющий определить специфические IgE к аллергенам: А) общий анализ крови; Б) кожная скарификационная проба; В) реакция преципитации; Г) иммуноферментный анализ (ИФА)
ОПК -1	49.	Тип гиперчувствительности, лежащий в основе сывороточной болезни: а) I тип (анафилактический); б) II тип (цитотоксический); в) III тип (иммунокомплексный); г) IV тип (клеточно-опосредованный)
ОПК -1	50.	Ключевой цитокин, стимулирующий дифференцировку Th2-клеток и продукцию IgE: а) IL-4; б) в) IFN-γ; г) TNF-α; д) IL-17
ОПК -1	51.	Препарат выбора для неотложной помощи при анафилактическом шоке: а) преднизолон; б) адреналин; в) сальбутамол; г) хлоропирамин
ОПК -1	52.	Генетический фактор, ассоциированный с повышенной предрасположенностью к атопии: а) полиморфизмы в генах HLA-DR; б) мутация в гене CFTR; в) делеция гена TP53; г) амплификация гена MYC
ОПК -1	53.	Клеточный маркер, характерный для регуляторных Т-клеток (Treg): а) CD4+CD25+FOXP3+; б) CD8+CD28+; в) CD19+CD5+; г) CD56+CD16+

ОПК -1	54.	Механизм действия омализумаба при лечении тяжёлой аллергической астмы: а) блокада рецепторов к IL-5; б) ингибирование фосфодиэстеразы; в) связывание свободного IgE; г) подавление синтеза лейкотриенов
ОПК -1	55.	Лабораторный признак, характерный для наследственного ангионевротического отёка: а) повышение С-реактивного белка; б) снижение С4 и активности С1-ингибитора; в) повышение IgE; г) лейкоцитоз со сдвигом влево
ОПК -1	56.	Оптимальный метод оценки функции внешнего дыхания у пациента с подозрением на бронхиальную астму: а) спирометрия с пробой с бронхолитиком; б) пикфлоуметрия однократно; в) пульсоксиметрия; г) рентгенография грудной клетки
ОПК -1	57.	Цифровой ресурс, рекомендованный для поиска актуальных клинических рекомендаций по аллергологии в РФ: а) Википедия; б) PubMed; в) рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ; г) Telegram-каналы профессиональных сообществ
ОПК -1	58.	Правило информационной безопасности при работе с электронной медицинской картой пациента: а) передача логина и пароля коллеге для быстрого доступа; б) использование одного пароля для всех рабочих систем; в) выход из системы при отходе от рабочего места; г) хранение распечаток с персональными данными в открытом лотке

ОПК -1	59.	Способ передачи данных, соответствующий требованиям защиты персональных данных при телемедицинской консультации: а) отправка результатов анализов в незашифрованном виде на личную почту пациента; б) передача через защищённый канал связи (HTTPS/VPN) в сертифицированной МИС; в) пересылка фото заключения через общедоступный мессенджер; г) публикация обезличенных данных на форуме для получения второго мнения								
ОПК -1	60.	База данных, используемая для мониторинга нежелательных реакций на лекарственные средства, включая аллергические: а) база данных «Фармаконадзор» Росздравнадзора; б) реестр застрахованных лиц; в) федеральный регистр медицинских работников; г) система маркировки «Честный знак»								
ОПК-2	61.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4) Установите хронологическую последовательность этапов управления качеством медицинской помощи. А. Сбор статистических данных о результатах амбулаторного приема (обращаемость, частота повторных визитов, удовлетворенность пациентов). Б. Сравнение полученных показателей с нормативными значениями (целевыми индикаторами) и данными за прошлый период. В. Разработка и внедрение мероприятий по устранению выявленных недостатков в организационные процессы. Г. Анализ собранной информации для выявления проблемных зон и причин их возникновения. <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4				
1	2	3	4							
ОПК-2	62.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4) Установите правильный алгоритм действий для расчета необходимого коечного фонда. А. Планирование финансовых и кадровых ресурсов для развертывания рассчитанного коечного фонда. Б. Определение среднего числа дней пребывания пациента на койке (средняя длительность лечения). В. Расчет необходимого количества больничных коек для обеспечения потребности населения. Г. Расчет потребности в стационарной помощи на основе показателей заболеваемости и структуры патологии. <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4				
1	2	3	4							

ОПК-2	63.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4) Установите последовательность действий при расчете стоимости лечения одного случая. А. Определение общего объема затрат на содержание отделения (ФОТ, медикаменты, питание, коммунальные услуги). Б. Подсчет количества пролеченных больных (выписанных из стационара) за отчетный период. В. Сравнение полученного показателя с бюджетными ассигнованиями и показателями других учреждений. Г. Вычисление стоимости лечения одного случая (отношение общего объема затрат к числу пролеченных больных). <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4				
1	2	3	4							
ОПК-2	64.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4) Установите правильную последовательность действий при расчете показателя нагрузки на врача. А. Определение численности населения, прикрепленного к врачу. Б. Расчет показателя нагрузки (число посещений на 1 жителя или на 1 врача). В. Сбор данных о количестве посещений, сделанных врачом за отчетный период. Г. Интерпретация полученного результата для принятия решения о необходимости изменения графика работы. <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4				
1	2	3	4							
ОПК-2	65.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4) Установите хронологическую последовательность этапов сравнительной оценки качества медицинской помощи. А. Сравнение полученных статистических показателей между больницами. Б. Нормализация показателей (приведение к сопоставимому виду, если необходимо, например, с учетом возраста пациентов). В. Сбор стандартизированных данных о частоте послеоперационных осложнений, летальности и сроках пребывания в стационаре. Г. Формулировка выводов о конкурентоспособности и качестве услуг в сравниваемых учреждениях. <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4				
1	2	3	4							
ОПК-2	66.	Показатель, наиболее полно и комплексно характеризующий состояние здоровья населения и уровень развития здравоохранения. А) Общий коэффициент рождаемости. Б) Ожидаемая продолжительность жизни. В) Общий коэффициент смертности. Г) Уровень госпитализации.								

ОПК-2	67.	Медико-статистический показатель, выявляющий интенсивность (частоту) возникновения новых случаев заболеваний в изучаемой совокупности за определенный период времени. А) Показатель распространенности (болезненность). Б) Показатель заболеваемости (интенсивности). В) Показатель летальности. Г) Показатель инвалидности.
ОПК-2	68.	Показатель, используемый для оценки качества и эффективности проводимого лечения в стационаре. А) Средняя длительность пребывания пациента на койке. Б) Оборот больничной койки. В) Коэффициент повторной госпитализации. Г) Уровень послеоперационных осложнений.
ОПК-2	69.	Показатель, применяющийся для планирования необходимого коечного фонда и загрузки стационара. А) Средняя длительность пребывания пациента на койке. Б) Оборот больничной койки. В) Численность медицинского персонала. Г) Уровень обеспеченности врачами.
ОПК-2	70.	Показатель, характеризующий экономическую эффективность деятельности медицинского учреждения. А) Затраты на единицу медицинской помощи (стоимость лечения одного случая). Б) Число проведенных операций. В) Количество выписанных пациентов. Г) Фонд оплаты труда персонала.
ОПК-2	71.	Показатель, показывающий распространенность хронических заболеваний в популяции на определенный момент времени. А) Показатель заболеваемости (интенсивности). Б) Показатель распространенности (болезненности). В) Показатель общей смертности. Г) Показатель младенческой смертности.
ОПК-2	72.	Показатель, служащий для оценки эффективности использования трудовых ресурсов в здравоохранении. А) Производительность труда (число больных на одного врача). Б) Число коек на 1000 населения. В) Уровень госпитализации. Г) Средняя продолжительность работы.

ОПК-2	73.	Показатель, являющийся критерием оценки качества медицинской помощи и безопасности проводимых вмешательств. А) Уровень инфицированности. Б) Уровень осложнений. В) Оборот койки. Г) Рождаемость.										
ОПК-2	74.	Показатель, характеризующий интенсивность использования коечного фонда. А) Средняя занятость койки в году. Б) Оборот больничной койки. В) Средняя длительность пребывания на койке. Г) Число дней занятости койки.										
ОПК-2	75.	Показатель, который применяется для характеристики социальной значимости проблем здравоохранения и уровня нетрудоспособности населения. А) Показатель первичной инвалидности. Б) Показатель общей заболеваемости. В) Показатель смертности. Г) Показатель рождаемости.										
ОПК-3	76.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы оценки практического навыка. Действия: А. Наблюдать за выполнением Б. Составить чек-лист критериев В. Дать оценку и обратную связь Г. Определить оцениваемый навык Д. Объяснить условия выполнения <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-3	77.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между участником взаимодействия и задачей врача. <table><tr><td>Участник</td><td>Задача врача</td></tr><tr><td>1. Пациент</td><td>А. Разъяснить правила безопасного выполнения порученных действий</td></tr><tr><td>2. Семья пациента</td><td>Б. Обеспечить поддержку выполнения рекомендаций</td></tr></table>	Участник	Задача врача	1. Пациент	А. Разъяснить правила безопасного выполнения порученных действий	2. Семья пациента	Б. Обеспечить поддержку выполнения рекомендаций				
Участник	Задача врача											
1. Пациент	А. Разъяснить правила безопасного выполнения порученных действий											
2. Семья пациента	Б. Обеспечить поддержку выполнения рекомендаций											

		3. ВрачВ. Обучить алгоритмам ухода и наблюдения 4. Средний медицинский персоналГ. Сформировать понимание заболевания и навыки самоконтроля Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г														
А	Б	В	Г																	
ОПК-3	78.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между педагогическим приемом и его целью. <table><tr><td>Прием</td><td>Цель</td></tr><tr><td>1. Объяснение простым языком</td><td>А. Повысить доступность информации</td></tr><tr><td>2. Демонстрация навыка</td><td>Б. Исправить ошибки и закрепить правильное действие</td></tr><tr><td>3. Обратная связь</td><td>В. Сформировать практическое умение</td></tr><tr><td>4. Повторение ключевых пунктов</td><td>Г. Улучшить запоминание</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Прием	Цель	1. Объяснение простым языком	А. Повысить доступность информации	2. Демонстрация навыка	Б. Исправить ошибки и закрепить правильное действие	3. Обратная связь	В. Сформировать практическое умение	4. Повторение ключевых пунктов	Г. Улучшить запоминание	А	Б	В	Г				
Прием	Цель																			
1. Объяснение простым языком	А. Повысить доступность информации																			
2. Демонстрация навыка	Б. Исправить ошибки и закрепить правильное действие																			
3. Обратная связь	В. Сформировать практическое умение																			
4. Повторение ключевых пунктов	Г. Улучшить запоминание																			
А	Б	В	Г																	
ОПК-3	79.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между этапом изменения поведения и задачей врача. <table><tr><td>Этап</td><td>Задача врача</td></tr><tr><td>1. Отсутствие готовности</td><td>А. Согласовать конкретный план</td></tr><tr><td>2. Размышление</td><td>Б. Обсудить плюсы и минусы изменений</td></tr><tr><td>3. Подготовка</td><td>В. Выяснить причины сопротивления</td></tr><tr><td>4. Действие</td><td>Г. Поддержать выполнение и самоконтроль</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Этап	Задача врача	1. Отсутствие готовности	А. Согласовать конкретный план	2. Размышление	Б. Обсудить плюсы и минусы изменений	3. Подготовка	В. Выяснить причины сопротивления	4. Действие	Г. Поддержать выполнение и самоконтроль	А	Б	В	Г				
Этап	Задача врача																			
1. Отсутствие готовности	А. Согласовать конкретный план																			
2. Размышление	Б. Обсудить плюсы и минусы изменений																			
3. Подготовка	В. Выяснить причины сопротивления																			
4. Действие	Г. Поддержать выполнение и самоконтроль																			
А	Б	В	Г																	

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		
ОПК-3	80.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между ошибкой общения и ее последствием. <table><tr><td>Ошибка</td><td>Последствие</td></tr><tr><td>1. Сложная медицинская терминология</td><td>А. Непонимание рекомендаций</td></tr><tr><td>2. Отсутствие проверки понимания</td><td>Б. Закрепление неверного алгоритма</td></tr><tr><td>3. Игнорирование семьи</td><td>В. Снижение поддержки пациента</td></tr><tr><td>4. Отсутствие обратной связи персоналу</td><td>Г. Неправильное выполнение назначений</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Ошибка	Последствие	1. Сложная медицинская терминология	А. Непонимание рекомендаций	2. Отсутствие проверки понимания	Б. Закрепление неверного алгоритма	3. Игнорирование семьи	В. Снижение поддержки пациента	4. Отсутствие обратной связи персоналу	Г. Неправильное выполнение назначений	А	Б	В	Г				
Ошибка	Последствие																			
1. Сложная медицинская терминология	А. Непонимание рекомендаций																			
2. Отсутствие проверки понимания	Б. Закрепление неверного алгоритма																			
3. Игнорирование семьи	В. Снижение поддержки пациента																			
4. Отсутствие обратной связи персоналу	Г. Неправильное выполнение назначений																			
А	Б	В	Г																	
ОПК-3	81.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между образовательной задачей и методом. <table><tr><td>Задача</td><td>Метод</td></tr><tr><td>1. Обучить использованию прибора</td><td>А. Демонстрация и тренировка</td></tr><tr><td>2. Повысить мотивацию</td><td>Б. Обсуждение личных целей пациента</td></tr><tr><td>3. Проверить знания</td><td>В. Контрольные вопросы</td></tr><tr><td>4. Закрепить инструкцию</td><td>Г. Памятка или алгоритм</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Задача	Метод	1. Обучить использованию прибора	А. Демонстрация и тренировка	2. Повысить мотивацию	Б. Обсуждение личных целей пациента	3. Проверить знания	В. Контрольные вопросы	4. Закрепить инструкцию	Г. Памятка или алгоритм	А	Б	В	Г				
Задача	Метод																			
1. Обучить использованию прибора	А. Демонстрация и тренировка																			
2. Повысить мотивацию	Б. Обсуждение личных целей пациента																			
3. Проверить знания	В. Контрольные вопросы																			
4. Закрепить инструкцию	Г. Памятка или алгоритм																			
А	Б	В	Г																	

ОПК-3	82.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы педагогического взаимодействия с пациентом. А. Проверить понимание пациентом рекомендаций Б. Объяснить информацию доступным языком В. Оценить исходный уровень знаний пациента Г. Дать письменные или устные инструкции для самостоятельного применения. Д. Сформировать индивидуальные цели обучения <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-3	83.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность обучения семьи пациента правилам помощи. А. Проверить правильность понимания Б. Обучить действиям в типичных ситуациях В. Объяснить признаки ухудшения состояния Г. Выявить уровень их осведомленности Д. Уточнить роль родственников в уходе <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-3	84.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы обучения среднего медицинского персонала новому алгоритму. А. Исправить ошибки и дать обратную связь Б. Дать возможность выполнить действие самостоятельно В. Продемонстрировать правильное выполнение Г. Объяснить цель алгоритма Д. Провести итоговый контроль навыка <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								

ОПК-3	85.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность работы с пациентом по модели изменения поведения. А. Согласовать реалистичную цель Б. Выявить барьеры и сомнения В. Определить готовность пациента к изменениям Г. Обсудить конкретные шаги Д. Оценить результат на повторном приеме <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-3	86.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы формирования приверженности пациента лечению. А. Выявить отношение пациента к заболеванию Б. Провести повторную оценку выполнения рекомендаций В. Согласовать режим терапии Г. Обучить самоконтролю Д. Обсудить пользу и риски лечения <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-3	87.	Педагогический подход во взаимодействии с пациентом предполагает: А. Передачу информации без учета понимания пациента Б. Обучение пациента с учетом его опыта, мотивации и готовности к изменениям В. Исключение родственников из процесса общения Г. Использование только медицинских терминов										
ОПК-3	88.	Основная цель обучения пациента при хроническом заболевании — это: А. Замена врачебного наблюдения самостоятельным лечением Б. Формирование знаний и навыков безопасного самоконтроля заболевания В. Уменьшение времени приема любой ценой Г. Передача ответственности только пациенту										
ОПК-3	89.	При взаимодействии с семьей пациента врач должен: А. Давать информацию без согласия пациента в любом случае Б. Учитывать роль семьи в поддержке лечения и соблюдении рекомендаций В. Исключать семью из образовательного процесса Г. Использовать только письменные инструкции										

ОПК-3	90.	Модель изменения поведения помогает врачу: А. Оценить готовность пациента менять привычки и выбрать подходящую стратегию общения Б. Назначить лечение без обсуждения В. Исключить необходимость повторных консультаций Г. Избежать оценки приверженности										
ОПК-6	91.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность оценки безопасности реабилитационных мероприятий. А. Контролировать переносимость нагрузки и лечения Б. Определить исходное состояние пациента и противопоказания В. Назначить мероприятия с учетом рисков Г. При необходимости скорректировать план реабилитации Д. Выявить нежелательные реакции или признаки ухудшения <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-6	92.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность контроля эффективности реабилитации пациента с аллергическим ринитом. А. Оценить частоту обострений и потребность в дополнительной терапии Б. Скорректировать план реабилитации В. Проверить соблюдение рекомендаций и технику применения препаратов Г. Оценить выраженность симптомов Д. Уточнить влияние заболевания на сон, учебу или работу <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								

ОПК-6	93.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы реабилитации пациента после тяжелого аллергического обострения. А. Оценить стабильность состояния после купирования обострения Б. Подобрать восстановительные и профилактические мероприятия В. Определить сохраняющиеся функциональные ограничения Г. Оценить эффективность мероприятий в динамике Д. Обучить пациента профилактике повторных обострений <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-6	94.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы взаимодействия врача с другими специалистами при реабилитации. А. Передать необходимую медицинскую информацию Б. Включить рекомендации в индивидуальный план пациента В. Определить потребность в консультации смежных специалистов Г. Получить и оценить рекомендации Д. Сформулировать цель направления <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								

ОПК-6	95.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность оценки качества жизни пациента в процессе реабилитации. А. Оценить влияние симптомов на сон, трудоспособность или учебу Б. Определить исходные ограничения в повседневной активности В. Скорректировать цели реабилитации Г. Определить сохраняющиеся проблемы Д. Сравнить состояние после проведенных мероприятий <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-6	96.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность работы с пациентом с иммунодефицитным состоянием в рамках реабилитации. А. Оценить частоту и тяжесть инфекций Б. Выявить осложнения и функциональные ограничения В. Оценить эффективность проводимой терапии Г. Разработать меры профилактики инфекций и восстановления активности Д. Провести контроль результатов реабилитации <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								

ОПК-6	97.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность профилактики обострений в рамках реабилитации аллергического заболевания. А. Назначить поддерживающую терапию при наличии показаний Б. Оценить возможность их устранения или снижения контакта В. Обучить пациента профилактическим мерам Г. Выявить индивидуальные триггеры Д. Оценить частоту обострений в динамике <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-6	98.	Приоритетная цель при проведении медицинской реабилитации инвалидов А) Полное излечение от заболевания и возвращение к труду без ограничений жизнедеятельности. Б) Максимально возможная компенсация утраченных функций организма и восстановление социального статуса. В) Снижение стоимости лечения за счет отказа от дорогостоящих процедур. Г) Ускорение выписки пациента из стационара для освобождения койки.										

ОПК-6	99.	Основное отличие Индивидуальной программы реабилитации инвалида (ИПР) от Индивидуальной программы абилитации (ИПРА) А) ИПР разрабатывается только для взрослых, а ИПРА — только для детей. Б) ИПР включает медицинские мероприятия, а ИПРА — только социально-бытовые. В) ИПР направлена на восстановление утраченных функций, а ИПРА — на формирование новых навыков (абилитацию) у детей-инвалидов. Г) ИПР является обязательной для всех, а ИПРА — добровольной.
ОПК-6	100.	Этапы процесса медицинской реабилитации. А) Острый, подострый, реконвалесценция. Б) Острый, ранний, поздний. В) Диагностический, лечебный, реабилитационный. Г) Профилактический, санаторно-курортный, домашний.
ОПК-6	101.	Основной метод для оценки эффективности медицинской реабилитации и контроля за выполнением ИПР. А) Клинико-функциональная классификация (КФК) состояния здоровья. Б) Сдача обязательной физкультуры. В) Ежедневный опрос пациентов о самочувствии. Г) Анализ стоимости медицинских услуг.

ОПК-6	102.	Специалисты, входящие в Межведомственной комиссии по разработке индивидуальных программ реабилитации или абилитации (МРЭК): А) Только лечащий врач и заведующий отделением. Б) Только социальный работник и юрист. В) Врач-реабилитолог, невролог, ортопед, психолог, социальный работник и другие профильные специалисты. Г) Только страховая компания и пациент.
ОПК-6	103.	Наиболее объективный показатель эффективности медицинской реабилитации при хронических заболеваниях. А) Снижение субъективных жалоб пациента на боль. Б) Отсутствие побочных эффектов от лекарственных препаратов. В) Сокращение сроков временной нетрудоспособности (ВН) и снижение степени инвалидности. Г) Увеличение количества процедур, проводимых в стационаре.
ОПК-6	104.	Абилитация в контексте реабилитации инвалидов – это... А) Процесс восстановления утраченных функций организма. Б) Комплекс медицинских и социальных мероприятий для создания условий для максимальной адаптации инвалида. В) Процесс обучения и воспитания для развития новых навыков и способностей у детей с нарушениями развития. Г) Медицинская процедура по удалению последствий травмы.

ОПК-6	105.	Документ, фиксирующий результаты контроля за реализацией мероприятий, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации: А) Выписка из амбулаторной карты. В) Акт о выполнении мероприятий ИПР. С) Справка о доходах. Д) Расписание занятий в реабилитационном центре.										
ОПК-7	106.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы подготовки пациента с иммунодефицитным состоянием к направлению на МСЭ. А. Рассмотреть вопрос на врачебной комиссии Б. Собрать медицинские документы, подтверждающие диагноз и ограничения жизнедеятельности В. Оформить направление на МСЭ Г. Оценить стойкость нарушений функций организма Д. Провести необходимое обследование и лечение <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-7	107.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите действия врача при проведении медицинского осмотра пациента с подозрением на профессионально обусловленное аллергическое заболевание. А. Оценить связь симптомов с профессиональными факторами Б. Собрать жалобы, аллергологический и профессиональный анамнез В. Назначить необходимые лабораторные и функциональные исследования Г. Сформулировать заключение и рекомендации Д. Провести объективный осмотр <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								

ОПК-7	108.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность действий при экспертизе временной нетрудоспособности пациента с обострением бронхиальной астмы. А. Определить наличие признаков временной нетрудоспособности Б. Оценить тяжесть обострения и риск осложнений В. Назначить лечение и определить необходимость госпитализации Г. Оформить медицинскую документацию и сроки повторного осмотра Д. Провести контроль эффективности терапии <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-7	109.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите действия врача при диспансерном приеме пациента с первичным иммунодефицитом. А. Оценить частоту и тяжесть инфекционных эпизодов Б. Уточнить приверженность лечению и переносимость терапии В. Провести объективный осмотр и оценить осложнения Г. Назначить контрольные лабораторные исследования Д. Скорректировать план лечения и наблюдения <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-7	110.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы оценки пациента с подозрением на лекарственную аллергию. А. Установить временную связь между приемом препарата и реакцией Б. Собрать сведения о препарате, дозе, пути введения и длительности применения В. Описать клинические проявления реакции Г. Оценить тяжесть реакции и риск повторного применения препарата Д. Сформулировать рекомендации по исключению препарата и выбору альтернатив <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								

ОПК-7	111.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите действия врача при диспансерном наблюдении пациента с аллергическим ринитом. А. Оценить выраженность симптомов и их влияние на сон, учебу или работу Б. Уточнить сезонность и возможные аллергены В. Проверить наличие сопутствующей бронхиальной астмы Г. Оценить эффективность терапии и технику применения препаратов Д. Определить дальнейший план лечения и наблюдения <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-7	112.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы оценки стойких нарушений функций организма у пациента с иммунодефицитным состоянием. А. Оценить эффективность проводимой терапии Б. Выявить хронические очаги инфекции и органные осложнения В. Оценить частоту тяжелых инфекций и госпитализаций Г. Подготовить документы для решения вопроса о МСЭ Д. Определить ограничения жизнедеятельности <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-7	113.	При аллергических заболеваниях проведение медицинской экспертизы необходимо: А) Только для назначения лекарственной терапии. Б) Для определения группы инвалидности и степени ограничения жизнедеятельности. В) Для проведения плановой вакцинации. Г) Для оценки физического развития пациента.										

ОПК-7	114.	Основной вид диспансерного наблюдения для пациентов с бронхиальной астмой: А) Наблюдение по поводу острых инфекционных заболеваний. Б) Динамическое наблюдение с периодической оценкой функции внешнего дыхания. В) Ежедневный контроль уровня сахара в крови. Г) Наблюдение за пациентами после перенесенного гриппа.
ОПК-7	115.	Чаще всего способствует развитию вторичного иммунодефицита у пациентов с хроническими аллергическими заболеваниями: А) Регулярное употребление витаминных комплексов. Б) Хроническое воспаление и частое использование глюкокортикостероидов. В) Физическая активность и закаливание. Г) Соблюдение строгой гипоаллергенной диеты.
ОПК-7	116.	Осуществляет первичное медицинское освидетельствование и постановку на диспансерный учет при подозрении на атопический дерматит: А) Терапевт общей практики. Б) Врач-аллерголог-иммунолог. С) Врач-дерматовенеролог. Д) Врач-ревматолог.
ОПК-7	117.	Решающий критерий при проведении медико-социальной экспертизы для установления группы инвалидности при тяжелой форме бронхиальной астмы: А) Наличие аллергии на шерсть животных. Б) Наличие хронического гастрита. В) Стабильное течение заболевания с частыми обострениями, требующими стационарного лечения. Г) Возраст пациента (младенческий).

ОПК-7	118.	Документ, фиксирующий результаты медицинского освидетельствования и результаты диспансерного наблюдения за пациентом с иммунодефицитным состоянием А) Амбулаторная карта. Б) Выписка из истории болезни (выписка из ЛПУ). В) Индивидуальная программа реабилитации (ИПР). Г) Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными.
ОПК-7	119.	Обязательный метод исследования при диспансерном наблюдении за пациентами с аллергическим ринитом: А) Рентгенография легких. Б) Анализ кала на яйца гельминтов. В) Определение общего и специфического иммуноглобулина Е (IgE) в сыворотке крови. Г) Рентгенография носовых пазух.
ОПК-7	120.	Понятие «диспансерное наблюдение» при аллергических заболеваниях включает в себя А) Лечение в стационаре. Б) Консультации узких специалистов. С) Систематическое наблюдение, динамическое обследование и лечение с целью предупреждения обострений и осложнений. Д) Ежедневный контроль показателей артериального давления.
ПК-3	121.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы взаимодействия врача с другими специалистами при реабилитации. Действия: А. Передать необходимую медицинскую информацию Б. Получить и оценить рекомендации В. Включить рекомендации в индивидуальный план пациента Г. Сформулировать цель направления Д. Определить потребность в консультации смежных специалистов

		<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-3	122.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность контроля реализации ИПРА. А. Изучить перечень рекомендованных мероприятий Б. Проанализировать достигнутые результаты В. Отразить результаты контроля в медицинской документации Г. Определить сроки и объем выполнения медицинской части Д. Оценить фактическое выполнение мероприятий <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-3	123.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы медицинской реабилитации ребенка или взрослого с тяжелым течением аллергического заболевания и инвалидностью. А. Организовать выполнение мероприятий с участием профильных специалистов Б. Определить медицинские цели реабилитации или абилитации В. Изучить ИПРА Г. Оценить ограничения жизнедеятельности и потребности пациента Д. Оценить эффективность и безопасность <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-3	124.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность оформления медицинской документации по реабилитации. А. Определить критерии оценки эффективности Б. Указать цели и назначенные мероприятия В. Зафиксировать исходное состояние пациента Г. Отразить динамику и переносимость мероприятий Д. Сформулировать дальнейшие рекомендации <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-3	125.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите действия врача при реализации ИПРА пациента с аллергическим заболеванием. А. Изучить рекомендации ИПРА Б. Организовать выполнение мероприятий в пределах компетенции В. Оценить состояние пациента и медицинские противопоказания										

		Г. Определить мероприятия, относящиеся к медицинской реабилитации Д. Оценить результат и оформить медицинскую документацию <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-3	126.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы оценки готовности пациента к расширению физической активности при бронхиальной астме. А. Провести повторную оценку переносимости Б. Исключить признаки текущего обострения В. Оценить функцию дыхания и переносимость нагрузки Г. Дать индивидуальные рекомендации по активности Д. Оценить контроль заболевания <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-3	127.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность действий при выявлении нежелательной реакции на реабилитационное мероприятие. А. Немедленно оценить состояние пациента Б. Приостановить или изменить мероприятие при наличии риска В. Оказать необходимую медицинскую помощь Г. Зафиксировать нежелательную реакцию в документации Д. Пересмотреть дальнейший план реабилитации <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-3	128.	Индивидуальная программа реабилитации (ИПР) инвалида - А. Общий план лечения всех пациентов с данным диагнозом. Б. Документ, содержащий перечень медицинских и социальных реабилитационных мероприятий, необходимых инвалиду. В. Список лекарственных препаратов, которые нужно купить. Г. План работы физиотерапевтического кабинета										
ПК-3	129.	Вид санаторно-курортного лечения, показанный пациентам с atopическим дерматитом легкой степени тяжести: А. Санаторий с высоким содержанием хлора в воде. Б. Санаторий с резким перепадом температур. В. Санаторий с умеренным климатом и гипоаллергенным фактором. Г. Санаторий в пустынной зоне.										

ПК-3	130.	Вид физической реабилитации, показанный пациентам с иммунодефицитными состояниями - А. Активные занятия в группах здоровья в поликлинике. Б. ЛФК в условиях стационара (с учетом иммунного статуса). В. Бег на длинные дистанции. Г. Контактные виды спорта (борьба, футбол).
ПК-3	131.	Основой принцип питания в диетической реабилитации при пищевой аллергии: А. Диета с высоким содержанием глютена. Б. Диета с низким содержанием консервантов. В. Элиминационная диета. Г. Диета с низким количеством сахара.
ПК-3	132.	Контроль эффективности реабилитационных мероприятий согласно стандартам должен проводиться: А. Один раз в год. Б. По мере необходимости, но не реже 1 раза в 6 месяцев. В. Только при ухудшении состояния. Г. Никогда, так как реабилитация бесполезна.
ПК-3	133.	Специфическая иммунотерапия (СИТ) как метод реабилитации: А. Вакцинация от большинства инфекций. Б. Постепенное введение аллергена для снижения чувствительности организма. В. Операция по удалению миндалин. Г. Прием антибиотиков для подавления иммунитета
ПК-3	134.	Позволяет оценить успешность реабилитации пациента с астмой следующий критерий: А. Отсутствие приступов в течение года. Б. Снижение потребности в базисных препаратах. В. Улучшение показателей функции внешнего дыхания (ФВД) и качества жизни. Г. Отсутствие аллергических высыпаний на коже.
ПК-3	135.	Суть абилитации по сравнению с реабилитацией заключается А. Абилизация — это восстановление уже имеющихся функций, а реабилитация — формирование новых. Б. Абилизация — это процесс формирования новых функций у здорового человека. В. Абилизация проводится только в детском возрасте. Г. Абилизация и реабилитация — это одно и то же
ПК-4	136.	НЕ относится к задачам врача-аллерголога-иммунолога при проведении медицинских экспертиз и осмотров А. Выявление признаков временной нетрудоспособности Б. Формулирование медицинского заключения в пределах компетенции В. Подготовка медицинской документации для МСЭ Г. Назначение группы инвалидности единолично

ПК-4	137.	Определение аллергической реакции: А. Нормальная защитная реакция организма на внедрение чужеродного белка. Б. Изменение чувствительности организма к определенным веществам, проявляющееся патологическим ответом. В. Увеличение количества лейкоцитов в крови при бактериальной инфекции. Г. Снижение температуры тела при вирусной патологии.
ПК-4	138.	Врожденный тип иммунодефицита (первичный): А. Иммунодефицит, возникший на фоне хронического гастрита. Б. Иммунодефицит, связанный с приемом кортикостероидов. В. Иммунодефицит, обусловленный генетической мутацией (например, синдром Вискотта-Олдрича). Г. Иммунодефицит, развивающийся при ВИЧ-инфекции
ПК-4	139.	Метод диагностики, использующийся для выявления гиперчувствительности немедленного типа: А. Кожная проба с аллергеном (скарификационная или аппликационная). Б. Анализ на общий иммуноглобулин Е (IgE). В. Рентгенография органов грудной клетки. Г. ПЦР-диагностика на наличие вирусов.
ПК-4	140.	Ведущий критерий при постановке диагноза «бронхиальная астма» - А. Наличие одышки только при физической нагрузке. Б. Периодическое свистящее дыхание и удушье, возникающее приступообразно. В. Постоянный кашель с отделением вязкой мокроты по утрам. Г. Повышение температуры тела до 38°C.
ПК-4	141.	Самая частая причина развития вторичного иммунодефицита - А. Наследственность. Б. Регулярные занятия спортом. В. Питание с высоким содержанием жиров. Г. Хронические очаги инфекции (тонзиллит, кариес).
ПК-4	142.	Определение специфического иммуноглобулина класса Е (sIgE) в крови показывает: А. Наличие текущей вирусной инфекции. Б. Чувствительность организма к конкретному аллергену (бытовому, пыльцевому, пищевому). В. Состояние иммунной системы в целом (общий иммунный статус). Г. Наличие хронического гепатита.
ПК-4	143.	Характерный клинический признак атопического дерматита у детей А. Появление пузырьков с прозрачным содержимым на коже. Б. Гнойное поражение кожи (пиодермия). В. Сильный отек век и губ после укуса насекомого. Г. Хроническое воспаление кожи с зудом, особенно в складках и на лице.

ПК-4	144.	Вид диспансерного наблюдения, устанавливаемый пациентам с бронхиальной астмой легкой степени тяжести: А. Диспансерное наблюдение с частотой осмотров 1 раз в 6 месяцев. Б. Диспансерное наблюдение с частотой осмотров 1 раз в 3 месяца. В. Амбулаторное наблюдение без ограничения режима. Г. Диспансерное наблюдение в стационаре.
ПК-4	145.	Основной метод лечения аллергических заболеваний: А. Применение антибиотиков. Б. Полное исключение контакта с аллергеном (элиминационная терапия). В. Прием цитостатиков. Г. Постоянный прием обезболивающих препаратов.
ПК-4	146.	Какой вид иммунодефицита характеризуется нарушением функции Т-клеточного звена иммунитета? А. Синдром Ди-Джорджи. Б. Синдром Кавасаки. В. Синдром Квинке. Г. Синдром Рейе
ПК-4	147.	Признаком анафилактического шока является: А. Крапивница и отек Квинке. Б. Резкое падение артериального давления, отек гортани, удушье, потеря сознания. В. Повышение температуры тела. Г. Боль в животе и рвота.
ПК-4	148.	Частота проведения диспансерного наблюдения у пациентов с хронической крапивницей: А. 1 раз в год. Б. 1 раз в 3 месяца. В. 1 раз в 6 месяцев. Г. 1 раз в месяц
ПК-4	149.	Наиболее частая причина вторичного иммунодефицита у взрослых - А. Туберкулез. Б. ВИЧ-инфекция. В. ОРВИ. Г. Грипп.
ПК-4	150.	Вид медицинской экспертизы для определения группы инвалидности при тяжелом течении бронхиальной астмы - А. Профессиональная экспертиза. Б. Социально-трудовая экспертиза. В. Врачебно-трудовая экспертиза (ВТЭК). Г. Экспертиза связи заболевания с профессией.

УК-1	151.	При крапивнице основной симптоматической терапии чаще являются: А. седативные препараты Б. антибактериальные препараты для всех пациентов В. антигистаминные препараты второго поколения Г. наружные антисептики
УК-1	152.	Сезонная астма, обострения которой наблюдаются в мае, обусловлена сенсibilизацией к А. пыльце сорняков Б. эпидермису животных В. домашней пыли Г. пыльце деревьев
УК-1	153.	Вакцинацию против гриппа рекомендуется проводить детям старше: А. 6 месяцев Б. 1 месяца В. 7 лет Г. 14 лет
УК-1	154.	Клетками-эффекторами врожденного клеточного иммунитета являются: А. цитотоксические Т-клетки Б. регуляторные Т-клетки В. Т-хелперы Г. NK-клетки
УК-1	155.	К основному медиатору воспаления при острой крапивнице относят: А. гистамин Б. брадикинин В. ацетилхолин Г. лейкотриены
УК-1	156.	Кожное тестирование следует начинать с: А. капельной кожной пробы Б. внутрикожной пробы В. уколочного теста Г. скарификационной кожной пробы

УК-1	157.	Ингаляционные глюкокортикостероиды являются препаратами выбора у больных: А. саркоидозом легких Б. ХОБЛ В. бронхиальной астмой Г. хроническим бронхитом
УК-1	158.	Полноценными антигенами являются: А. антибиотики Б. местные анестетики В. общие анестетики Г. сыворотки
УК-1	159.	К осложнению на введение живой полиомиелитной вакцины относится А. острое респираторное заболевание Б. судорожный синдром В. вакциноассоциированный полиомиелит Г. острая кишечная инфекция
УК-1	160.	Преимущественно на В2-адренорецепторы действует А. тиотропия бромид Б. фенотерол В. беклометазона дипропионат Г. гликопиррония бромид
УК-1	161.	В патогенезе атопического дерматита существенное значение имеет колонизация кожи А. Staphylococcus epidermidis Б. Staphylococcus saprophyticus В. Staphylococcus hominis Г. Грибами рода Malassezia
УК-1	162.	Лекарственная аллергия чаще возникает при приеме: А. антибиотиков Б. гомеопатических средств В. ферментных препаратов Г. цитостатиков

УК-1	163.	К антигистаминным препаратам 2 поколения относятся: А. мебгидролин Б. цетиризин В. диметинден Г. хифенадин																												
УК-1	164.	Т-лимфоциты от общего числа лимфоцитов в крови составляют (в процентах): А. 5-10 Б. 15-25 В. 65-80 Г. 40-50																												
УК-1	165.	У больного с рецидивирующим полипозом носа необходимо исключить лекарственную аллергию на прием А. препаратов тетрациклинового ряда Б. противогрибковых препаратов В. ацетилсалициловой кислоты Г. сульфаниламидных препаратов																												
ОПК-4	166.	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между пациентом и наиболее значимым критерием контроля. <table><tr><td></td><td>Пациент с:</td><td></td><td>Критерий контроля:</td></tr><tr><td>А</td><td>бронхиальной астмой</td><td>1</td><td>Выраженность зуда, площадь поражения и состояние кожного барьера</td></tr><tr><td>Б</td><td>атопическим дерматитом</td><td>2</td><td>Выраженность назальных симптомов и влияние на сон</td></tr><tr><td>В</td><td>аллергическим ринитом</td><td>3</td><td>Частота инфекций и переносимость терапии</td></tr><tr><td>Г</td><td>иммунодефицитом</td><td>4</td><td>Частота симптомов, обострений и показатели дыхательной функции</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Пациент с:		Критерий контроля:	А	бронхиальной астмой	1	Выраженность зуда, площадь поражения и состояние кожного барьера	Б	атопическим дерматитом	2	Выраженность назальных симптомов и влияние на сон	В	аллергическим ринитом	3	Частота инфекций и переносимость терапии	Г	иммунодефицитом	4	Частота симптомов, обострений и показатели дыхательной функции	А	Б	В	Г				
	Пациент с:		Критерий контроля:																											
А	бронхиальной астмой	1	Выраженность зуда, площадь поражения и состояние кожного барьера																											
Б	атопическим дерматитом	2	Выраженность назальных симптомов и влияние на сон																											
В	аллергическим ринитом	3	Частота инфекций и переносимость терапии																											
Г	иммунодефицитом	4	Частота симптомов, обострений и показатели дыхательной функции																											
А	Б	В	Г																											

ОПК-4	167.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы первичного обследования пациента с подозрением на аллергическое заболевание. А. Провести объективный осмотр Б. Собрать жалобы и анамнез В. Сформулировать предварительный диагноз Г. Назначить необходимые обследования Д. Провести дифференциальную диагностику <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-4	168.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность сбора аллергологического анамнеза. А. Оценить ранее проведенное лечение и его эффект Б. Оценить сезонность и условия возникновения симптомов В. Выявить возможные причинные аллергены Г. Уточнить семейный и личный атопический анамнез Д. Уточнить характер симптомов <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-4	169.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы диагностики аллергического ринита. А. Уточнить назальные симптомы Б. Осмотреть полость носа В. Оценить сезонность и связь с аллергенами Г. Провести аллергообследование по показаниям Д. Сформулировать диагноз и оценить влияние на качество жизни <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-4	170.	Установите последовательность обследования при лекарственной аллергии. А. Уточнить дозу, путь введения и время реакции Б. Установить подозреваемый препарат В. Проанализировать сопутствующие лекарства Г. Оценить симптомы и тяжесть реакции Д. Сформулировать диагноз или заключение о вероятности лекарственной аллергии <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								

ОПК-4	171.	Установите последовательность диагностики атопического дерматита. А. Оценить зуд Б. Оценить морфологию и локализацию высыпаний В. Уточнить хроническое рецидивирующее течение Г. Собрать атопический и семейный анамнез Д. Оценить тяжесть и осложнения <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5																							
1	2	3	4	5																										
ОПК-4	172.	Расположите этапы диагностики клеточного иммунодефицита. А. Оценить функцию иммунной системы по показаниям Б. Выполнить общий анализ крови с лейкоцитарной формулой В. Направить на специализированное обследование при необходимости Г. Оценить тяжелые вирусные, грибковые или оппортунистические инфекции Д. Исследовать субпопуляции лимфоцитов <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5																							
1	2	3	4	5																										
ОПК-4	173.	Установите соответствие между заболеванием и ведущим диагностическим признаком. <table><tr><td></td><td>Заболевание:</td><td></td><td>Диагностический признак:</td></tr><tr><td>А</td><td>Бронхиальная астма</td><td>1</td><td>Хронический зудящий дерматоз</td></tr><tr><td>Б</td><td>Аллергический ринит</td><td>2</td><td>Зуд, чихание, ринорея, заложенность носа</td></tr><tr><td>В</td><td>Атопический дерматит</td><td>3</td><td>Вариабельная бронхиальная обструкция</td></tr><tr><td>Г</td><td>Крапивница</td><td>4</td><td>Волдыри с зудом</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Заболевание:		Диагностический признак:	А	Бронхиальная астма	1	Хронический зудящий дерматоз	Б	Аллергический ринит	2	Зуд, чихание, ринорея, заложенность носа	В	Атопический дерматит	3	Вариабельная бронхиальная обструкция	Г	Крапивница	4	Волдыри с зудом	А	Б	В	Г				
	Заболевание:		Диагностический признак:																											
А	Бронхиальная астма	1	Хронический зудящий дерматоз																											
Б	Аллергический ринит	2	Зуд, чихание, ринорея, заложенность носа																											
В	Атопический дерматит	3	Вариабельная бронхиальная обструкция																											
Г	Крапивница	4	Волдыри с зудом																											
А	Б	В	Г																											
ОПК-4	174.	Установите соответствие между заболеванием и методом подтверждения. <table><tr><td></td><td>Заболевание:</td><td></td><td>Метод подтверждения:</td></tr><tr><td>А</td><td>Бронхиальная астма</td><td>1</td><td>Спирометрия с бронходилатационным тестом</td></tr><tr><td>Б</td><td>Контактный дерматит</td><td>2</td><td>С4 и С1-ингибитор</td></tr><tr><td>В</td><td>Наследственный ангиоотек</td><td>3</td><td>Аппликационные тесты</td></tr></table>		Заболевание:		Метод подтверждения:	А	Бронхиальная астма	1	Спирометрия с бронходилатационным тестом	Б	Контактный дерматит	2	С4 и С1-ингибитор	В	Наследственный ангиоотек	3	Аппликационные тесты												
	Заболевание:		Метод подтверждения:																											
А	Бронхиальная астма	1	Спирометрия с бронходилатационным тестом																											
Б	Контактный дерматит	2	С4 и С1-ингибитор																											
В	Наследственный ангиоотек	3	Аппликационные тесты																											

		<table><tr><td>Г</td><td>Гуморальный иммунодефицит</td><td>4</td><td>IgG, IgA, IgM и В-клетки</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Г	Гуморальный иммунодефицит	4	IgG, IgA, IgM и В-клетки	А	Б	В	Г																				
Г	Гуморальный иммунодефицит	4	IgG, IgA, IgM и В-клетки																											
А	Б	В	Г																											
ОПК-4	175.	Установите соответствие между видом крапивницы и провоцирующим фактором. <table><tr><td></td><td>Вид крапивницы:</td><td></td><td>Провоцирующий фактор:</td></tr><tr><td>А</td><td>Холодовая</td><td>1</td><td>Воздействие низкой температуры</td></tr><tr><td>Б</td><td>Дермографическая</td><td>2</td><td>Повышение температуры тела или нагрузка</td></tr><tr><td>В</td><td>Солнечная</td><td>3</td><td>Воздействие ультрафиолетовых лучей</td></tr><tr><td>Г</td><td>Холинергическая</td><td>4</td><td>Механическое раздражение кожи</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Вид крапивницы:		Провоцирующий фактор:	А	Холодовая	1	Воздействие низкой температуры	Б	Дермографическая	2	Повышение температуры тела или нагрузка	В	Солнечная	3	Воздействие ультрафиолетовых лучей	Г	Холинергическая	4	Механическое раздражение кожи	А	Б	В	Г				
	Вид крапивницы:		Провоцирующий фактор:																											
А	Холодовая	1	Воздействие низкой температуры																											
Б	Дермографическая	2	Повышение температуры тела или нагрузка																											
В	Солнечная	3	Воздействие ультрафиолетовых лучей																											
Г	Холинергическая	4	Механическое раздражение кожи																											
А	Б	В	Г																											
ОПК-4	176.	Провокационные тесты в аллергологии проводят: А. Только при наличии показаний, с учетом риска и в условиях готовности к неотложной помощи Б. Всем пациентам без ограничений В. Дома самостоятельно Г. Без учета противопоказаний																												
ОПК-4	177.	Диагностическая элиминационная диета при пищевой аллергии должна быть: А. Обоснованной, ограниченной по времени и оцениваться по динамике симптомов Б. Максимально широкой без показаний В. Постоянной для всех пациентов Г. Назначенной без анализа анамнеза																												
ОПК-4	178.	При подозрении на непереносимость пищи неиммунного характера важно: А. Проводить дифференциальную диагностику с истинной пищевой аллергией Б. Всегда ставить диагноз анафилаксии В. Назначать АСИТ Г. Игнорировать связь с продуктами																												

ОПК-4	179.	При диагностике лекарственной аллергии делать не следует: А. Повторно назначать подозреваемый препарат без оценки риска Б. Уточнять время реакции В. Фиксировать симптомы Г. Анализировать сопутствующие лекарства										
ОПК-4	180.	Диагноз аллергического заболевания нельзя устанавливать только на основании: А. Положительного теста без клинической связи с симптомами Б. Подробного анамнеза В. Объективного осмотра Г. Совокупности клинических и лабораторных данных										
ОПК-5	181.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы назначения лечения пациенту с аллергическим заболеванием. А. Выявить противопоказания и факторы риска Б. Определить сроки контроля эффективности и безопасности В. Сформулировать клинический диагноз Г. Выбрать индивидуальную схему лечения Д. Оценить тяжесть, активность и степень контроля заболевания <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-5	182.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы контроля эффективности лечения бронхиальной астмы. А. Оценить частоту обострений и обращений за неотложной помощью Б. Оценить потребность в препаратах быстрого облегчения симптомов В. Уточнить дневные и ночные симптомы Г. Провести оценку функции внешнего дыхания при наличии показаний Д. Принять решение о продолжении или коррекции терапии <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								

ОПК-5	183.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность подготовки пациента к аллерген-специфической иммунотерапии. А. Информировать пациента о целях, длительности и рисках лечения Б. Определить причинно-значимый аллерген В. Оценить показания и противопоказания Г. Подтвердить IgE-опосредованный механизм заболевания Д. Начать лечение с последующим контролем безопасности <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-5	184.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы контроля заместительной терапии иммуноглобулином. А. Оценить частоту инфекционных эпизодов до и после начала терапии Б. Оценить наличие осложнений и потребность в коррекции схемы В. Контролировать лабораторные показатели по показаниям Г. Оценить переносимость введений и нежелательные реакции Д. Задokumentировать результаты и дальнейший план <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								

ОПК-5	185.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность действий при подозрении на лекарственную аллергию на фоне лечения. А. Немедленно оценить тяжесть реакции Б. Прекратить применение подозреваемого препарата при наличии показаний В. Сформулировать рекомендации по дальнейшему применению лекарств и альтернативам Г. Зафиксировать препарат, дозу, время реакции, симптомы и исход Д. Оказать необходимую медицинскую помощь <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-5	186.	Препарат первой линии для экстренной терапии анафилактического шока: А) Антигистаминные препараты (например, хлоропирамин). Б) Глюкокортикостероиды (например, преднизолон). В) Адреналин (эпинефрин). Г) Бронхолитики (например, сальбутамол).										

ОПК-5	187.	Наиболее информативный лабораторный показатель для оценки эффективности проводимой противоаллергической терапии: А) Общий белок сыворотки крови. Б) Количество тромбоцитов. В) Количество эозинофилов в периферической крови. Г) Уровень креатинина в крови.
ОПК-5	188.	Основной принцип лечения при вторичном иммунодефиците, вызванном длительным приемом глюкокортикостероидов А) Немедленная отмена всех лекарственных препаратов. Б) Постепенная отмена глюкокортикостероидов и назначение профилактической антибактериальной терапии. В) Полный отказ от физической активности. Г) Назначение высоких доз витамина С.

ОПК-5	189.	Системные побочные эффекты, при которых необходим контроль при длительном назначении глюкокортикостероидов: А) Нарушение зрения и головные боли. Б) Остеопороз, стероидный диабет, повышение артериального давления, стероидные язвы желудка. В) Алоpecia и изменение пигментации кожи. Г) Тошнота и рвота.
ОПК-5	190.	Показанием к заместительной терапии иммуноглобулинами является: А) Острая вирусная инфекция (грипп). Б) Аллергический ринит сезонного характера. В) Первичный иммунодефицит (например, врожденная агаммаглобулинемия) или вторичный иммунодефицит (например, после химиотерапии). Г) Бронхиальная астма легкой степени.

ОПК-5	191.	Установите соответствие между клинической ситуацией и первоочередным действием врача.			
		Ситуация:		Действие:	
		А	Анафилаксия	1	Оценка необходимости коррекции противомикробной или заместительной терапии
		Б	Неконтролируемая бронхиальная астма	2	Проверка приверженности, техники ингаляции и коррекция терапии
		В	Подозрение на лекарственную аллергию	3	Документирование препарата, симптомов, времени реакции и исхода
		Г	Частые инфекции при иммунодефиците	4	Немедленное введение адреналина
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
ОПК-5	192.	Установите соответствие между препаратом или группой препаратов и контролируемым параметром безопасности.			
		Препарат / группа:		Контроль безопасности:	
		А	Ингаляционные препараты	1	Переносимость введения, инфузионные реакции
		Б	Наружные глюкокортикостероиды	2	Нежелательные реакции, инфекционные риски, эффективность в динамике
		В	Иммуноглобулины	3	Правильность техники применения, местные нежелательные реакции
		Г	Биологическая терапия	4	Длительность курса, зона нанесения, признаки атрофии кожи
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г

ОПК-5	193.	Установите соответствие между клиническим признаком и его значением для контроля лечения бронхиальной астмы.											
			Признак:		Значение:								
		А	Ночные пробуждения	1	Возможный маркер потребности в пересмотре терапии								
		Б	Частое использование бронхолитика	2	Признак недостаточного контроля заболевания								
		В	Отсутствие обострений	3	Признак эффективности лечения								
		Г	Ограничение физической активности	4	Показатель сохраняющегося влияния болезни на качество жизни								
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:													
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
ОПК-5	194.	Установите соответствие между видом терапии и ожидаемым результатом.											
			Вид терапии:		Ожидаемый результат:								
		А	Базисная терапия астмы	1	Снижение воспаления и профилактика обострений								
		Б	Эмоментная терапия	2	Восстановление кожного барьера								
		В	Антигистаминная терапия при крапивнице	3	Снижение инфекционной заболеваемости								
		Г	Заместительная иммуноглобулинотерапия	4	Уменьшение зуда и волдырей								
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:													
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										

ОПК-5	195.	Установите соответствие между состоянием и противопоказанным или нежелательным подходом.											
			Состояние:		Нежелательный подход:								
		А	Анафилаксия	1	Ожидание эффекта только от антигистаминных препаратов вместо адреналина								
		Б	Неконтролируемая астма	2	Использование живых вакцин без оценки иммунного статуса и противопоказаний								
		В	Лекарственная аллергия	3	Повторное назначение причинного препарата без оценки риска								
		Г	Тяжелый иммунодефицит	4	Начало АСИТ без стабилизации состояния								
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:													
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
ПК-1	196.	Прочитайте текст и установите соответствие.											
		Установите соответствие между лабораторным показателем и диагностическим значением.											
			Лабораторный показатель		Диагностическое значение								
		А	Специфический IgE	1	Показатель гуморального иммунитета								
		Б	Общий IgE	2	Возможный маркер аллергии или другой патологии								
		В	Иммуноглобулин G	3	Неспецифический маркер, требующий интерпретации								
Г	Эозинофилы	4	Сенсибилизация к конкретному аллергену										
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:													
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
ПК-1	197.	Прочитайте текст и установите соответствие.											
		Установите соответствие между анамнестическим фактором и диагностическим значением.											
			Анамнестический фактор:		Диагностическое значение:								

		<table><tr><td>А</td><td>Симптомы весной</td><td>1</td><td>Возможная аллергия к домашней пыли</td></tr><tr><td>Б</td><td>Симптомы при уборке</td><td>2</td><td>Вероятная пылевая аллергия</td></tr><tr><td>В</td><td>Симптомы при контакте с кошкой</td><td>3</td><td>Возможная сенсibilизация к эпидермальным аллергенам</td></tr><tr><td>Г</td><td>Симптомы после лекарства</td><td>4</td><td>Подозрение на лекарственную аллергию</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Симптомы весной	1	Возможная аллергия к домашней пыли	Б	Симптомы при уборке	2	Вероятная пылевая аллергия	В	Симптомы при контакте с кошкой	3	Возможная сенсibilизация к эпидермальным аллергенам	Г	Симптомы после лекарства	4	Подозрение на лекарственную аллергию	А	Б	В	Г								
А	Симптомы весной	1	Возможная аллергия к домашней пыли																											
Б	Симптомы при уборке	2	Вероятная пылевая аллергия																											
В	Симптомы при контакте с кошкой	3	Возможная сенсibilизация к эпидермальным аллергенам																											
Г	Симптомы после лекарства	4	Подозрение на лекарственную аллергию																											
А	Б	В	Г																											
ПК-1	198.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между аллергеном и типичной клинической ситуацией. <table><tr><td></td><td>Анамнестический фактор:</td><td></td><td>Клиническая ситуация:</td></tr><tr><td>А</td><td>Пыльца березы</td><td>1</td><td>Весенние симптомы ринита</td></tr><tr><td>Б</td><td>Клещи домашней пыли</td><td>2</td><td>Симптомы при контакте с животным</td></tr><tr><td>В</td><td>Эпидермис кошки</td><td>3</td><td>Круглогодичные симптомы дома</td></tr><tr><td>Г</td><td>Плесень</td><td>4</td><td>Симптомы в сырых помещениях</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Анамнестический фактор:		Клиническая ситуация:	А	Пыльца березы	1	Весенние симптомы ринита	Б	Клещи домашней пыли	2	Симптомы при контакте с животным	В	Эпидермис кошки	3	Круглогодичные симптомы дома	Г	Плесень	4	Симптомы в сырых помещениях	А	Б	В	Г				
	Анамнестический фактор:		Клиническая ситуация:																											
А	Пыльца березы	1	Весенние симптомы ринита																											
Б	Клещи домашней пыли	2	Симптомы при контакте с животным																											
В	Эпидермис кошки	3	Круглогодичные симптомы дома																											
Г	Плесень	4	Симптомы в сырых помещениях																											
А	Б	В	Г																											

ПК-1	199.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между видом иммунодефицита и диагностическим акцентом. <table><tr><td></td><td>Анамнестический фактор:</td><td></td><td>Клиническая ситуация:</td></tr><tr><td>А</td><td>Гуморальный</td><td>1</td><td>Уровни иммуноглобулинов и В-клетки</td></tr><tr><td>Б</td><td>Клеточный</td><td>2</td><td>Т-лимфоциты и оппортунистические инфекции</td></tr><tr><td>В</td><td>Фагоцитарный</td><td>3</td><td>Инфекции и показатели системы комплемента</td></tr><tr><td>Г</td><td>Комплемент-зависимый</td><td>4</td><td>Нейтрофилы и бактериально-грибковые инфекции</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Анамнестический фактор:		Клиническая ситуация:	А	Гуморальный	1	Уровни иммуноглобулинов и В-клетки	Б	Клеточный	2	Т-лимфоциты и оппортунистические инфекции	В	Фагоцитарный	3	Инфекции и показатели системы комплемента	Г	Комплемент-зависимый	4	Нейтрофилы и бактериально-грибковые инфекции	А	Б	В	Г				
	Анамнестический фактор:		Клиническая ситуация:																											
А	Гуморальный	1	Уровни иммуноглобулинов и В-клетки																											
Б	Клеточный	2	Т-лимфоциты и оппортунистические инфекции																											
В	Фагоцитарный	3	Инфекции и показатели системы комплемента																											
Г	Комплемент-зависимый	4	Нейтрофилы и бактериально-грибковые инфекции																											
А	Б	В	Г																											
ПК-1	200.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между симптомом и уточняющим вопросом. <table><tr><td></td><td>Симптом:</td><td></td><td>Вопрос:</td></tr><tr><td>А</td><td>Свистящее дыхание</td><td>1</td><td>Возникает ли при нагрузке, ночью или контакте с аллергеном</td></tr><tr><td>Б</td><td>Зуд в носу</td><td>2</td><td>Есть ли крапивница, лекарства и семейный анамнез</td></tr><tr><td>В</td><td>Волдыри</td><td>3</td><td>Как быстро исчезают кожные элементы</td></tr><tr><td>Г</td><td>Отек лица</td><td>4</td><td>Есть ли сезонность и чихание</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Симптом:		Вопрос:	А	Свистящее дыхание	1	Возникает ли при нагрузке, ночью или контакте с аллергеном	Б	Зуд в носу	2	Есть ли крапивница, лекарства и семейный анамнез	В	Волдыри	3	Как быстро исчезают кожные элементы	Г	Отек лица	4	Есть ли сезонность и чихание	А	Б	В	Г				
	Симптом:		Вопрос:																											
А	Свистящее дыхание	1	Возникает ли при нагрузке, ночью или контакте с аллергеном																											
Б	Зуд в носу	2	Есть ли крапивница, лекарства и семейный анамнез																											
В	Волдыри	3	Как быстро исчезают кожные элементы																											
Г	Отек лица	4	Есть ли сезонность и чихание																											
А	Б	В	Г																											
ПК-1	201.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы оценки пациента с подозрением на аспириновую непереносимость. А. Сформулировать диагностическое заключение Б. Оценить хронический риносинусит и полипоз В. Оценить наличие бронхиальной астмы																												

		Г. Проанализировать тяжесть реакций Д. Уточнить реакции на НПВП <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-1	202.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность выявления осложнений иммунодефицита. А. Уточнить госпитализации и антибиотикотерапию Б. Оценить частоту инфекций В. Оценить хронические очаги инфекции Г. Задокументировать осложнения в диагнозе Д. Провести инструментальные исследования по показаниям <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-1	203.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы диагностики пищевой анафилаксии. А. Определить причинно-значимый продукт Б. Оценить время развития реакции В. Описать системные проявления Г. Провести аллергообследование после стабилизации по показаниям Д. Установить продукт и количество <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-1	204.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность постановки окончательного диагноза. А. Проанализировать жалобы и анамнез Б. Оценить объективные данные В. Сформулировать диагноз в медицинской документации Г. Провести дифференциальную диагностику Д. Интерпретировать результаты обследований <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-1	205.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность диагностики аллергии к латексу. А. Уточнить реакции на перчатки и медицинские изделия Б. Оценить профессиональный и хирургический анамнез В. Уточнить перекрестные пищевые реакции										

		Г. Провести специфическую диагностику по показаниям Д. Сформулировать заключение о сенсибилизации <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-1	206.	Дифференциальный диагноз необходим для: А. Исключения заболеваний со сходными симптомами Б. Контроля обследования В. Замены анамнеза лабораторным тестом Г. Назначения одинакового лечения всем пациентам										
ПК-1	207.	При диагностике атопического дерматита лабораторные тесты: А. Не нужны ни при каких обстоятельствах Б. Всегда являются единственным основанием диагноза В. Не заменяют клиническую оценку и применяются по показаниям Г. Всегда подтверждают диагноз автоматически										
ПК-1	208.	Исследование субпопуляций лимфоцитов позволяет оценить: А. Риск онкологии Б. Количество основных популяций Т-, В- и NK-клеток В. Гормональный фон тела Г. Состояние зубной эмали										
ПК-1	209.	При ангиоотеке без крапивницы, неэффективности антигистаминных препаратов и семейном анамнезе следует думать о: А. Наследственном ангиоотеке Б. Онкологическом заболевании В. Железодефицитной анемии Г. Контактном дерматите										
ПК-1	210.	Ложноположительный результат аллергологического теста означает: А. Наличие клинически значимой аллергии во всех случаях Б. Положительную реакцию без обязательной связи с симптомами заболевания В. Полное отсутствие сенсибилизации Г. Диагноз ложной анафилаксии										
ПК-2	211.	Неверным действием перед началом аллерген - специфической иммунотерапии является: А. Оценка показаний и противопоказаний Б. Подтверждение причинно-значимого аллергена В. Начало терапии без подтверждения диагноза и оценки контроля заболевания Г. Информирование пациента о длительности и рисках лечения										

ПК-2	212.	Признаком недостаточного контроля бронхиальной астмы является: А. Отсутствие дневных и ночных симптомов Б. Частая потребность в препаратах для быстрого облегчения симптомов В. Хорошая переносимость физической нагрузки Г. Отсутствие обострений в течение длительного времени
ПК-2	213.	Перед назначением ингаляционной терапии пациенту с бронхиальной астмой необходимо: А. Обучить пациента правильной технике ингаляции и проверить ее выполнение Б. Назначить препарат без подробных рекомендаций В. Запретить пациенту пользоваться другими ингаляторами Г. Оценивать лечение через 3 месяца
ПК-2	214.	Эта основная группа лекарственных препаратов является средством контроля воспаления при аллергических заболеваниях, таких как бронхиальная астма и аллергический ринит: А. Антибиотики Б. Глюкокортикостероиды В. Антигистаминные препараты Г. Иммуномодуляторы
ПК-2	215.	Перед началом терапии моноклональными антителами (биологическими препаратами) при тяжелой форме бронхиальной астмы обязательно выполняется: А. Отсутствие активного туберкулеза или его ремиссии Б. Назначение ежедневного приема антибиотиков В. Полное исключение физических нагрузок Г. Проведение курса химиотерапии
ПК-2	216.	Основная цель назначения заместительной терапии иммуноглобулинами пациентам с первичным иммунодефицитом- А. Снижение веса Б. Улучшение бактерицидных свойств кожи. В. Лечение кожных высыпаний Г. Восстановление иммунитета и профилактика инфекционных осложнений
ПК-2	217.	Характерный побочный эффект для антигистаминных препаратов первого поколения (например, дифенгидрамина) А. Тахикардия Б. Сонливость и заторможенность В. Гипотония Г. Гипергликемия

ПК-2	218.	Механизм действия специфической иммунотерапии (СИТ) - А. Блокировка гистаминовых рецепторов Б. Бактерицидные свойства В. Индукция толерантности к аллергену Г. Расширение бронхов										
ПК-2	219.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите действия врача при лечении крапивницы. А. Оценить длительность, частоту и выраженность высыпаний Б. Провести контроль эффективности и необходимости коррекции лечения В. Оценить признаки ангиоотека или системной реакции Г. Назначить терапию с учетом тяжести и безопасности Д. Выявить возможные провоцирующие факторы <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-2	220.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность контроля безопасности лекарственной терапии. А. Объяснить пациенту признаки нежелательных реакций Б. Проанализировать возможные лекарственные взаимодействия В. Выявить противопоказания и факторы риска до начала лечения Г. Провести клинический и лабораторный контроль при наличии показаний Д. Оформить результаты контроля и дальнейшие рекомендации <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-2	221.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность итоговой оценки лечения пациента с аллергическим заболеванием или иммунодефицитным состоянием. А. Оценить клиническую динамику Б. Оценить приверженность пациента рекомендациям В. Оценить безопасность и переносимость терапии Г. Определить достижение целей лечения Д. Сформулировать дальнейший план наблюдения и коррекции терапии <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								

ПК-2	222.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность контроля безопасности наружной терапии при атопическом дерматите. А. Оценить эффективность и переносимость лечения Б. Скорректировать схему и дать рекомендации по уходу В. Осмотреть кожу на наличие нежелательных явлений Г. Уточнить применяемые препараты и зоны нанесения Д. Оценить правильность применения и длительность курса <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-2	223.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность назначения лечения пациенту с первичным иммунодефицитом. А. Подтвердить диагноз и определить тип иммунного нарушения Б. Оценить частоту, тяжесть и локализацию инфекций В. Выявить осложнения и сопутствующие заболевания Г. Определить показания к заместительной, антимикробной или иной терапии Д. Назначить лечение и план контроля эффективности и безопасности <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-2	224.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Расположите этапы контроля заместительной терапии иммуноглобулином. А. Контролировать лабораторные показатели по показаниям Б. Оценить переносимость введений и нежелательные реакции В. Оценить частоту инфекционных эпизодов до и после начала терапии Г. Оценить наличие осложнений и потребность в коррекции схемы Д. Задokumentировать результаты и дальнейший план <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-2	225.	Определите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5) Установите последовательность подготовки пациента к аллерген-специфической иммунотерапии. А. Подтвердить IgE-опосредованный механизм заболевания Б. Определить причинно-значимый аллерген В. Оценить показания и противопоказания Г. Информировать пациента о целях, длительности и рисках лечения Д. Начать лечение с последующим контролем безопасности <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								

ОПК-10	226.	Наиболее опасной ошибкой при анафилаксии является: А. Немедленное прекращение контакта с аллергеном Б. Задержка введения адреналина В. Оценка дыхания и кровообращения Г. Вызов помощи
ОПК-10	227.	Патофизиологический механизм, лежащий в основе развития анафилактического шока: А) Дегрануляция тучных клеток и высвобождение гистамина Б) Бактериальная интоксикация В) Нарушение свертывания крови Г) Ишемия миокарда
ОПК-10	228.	Препарат «золотого стандарта» для немедленного купирования анафилактического шока - А) Антигистаминные препараты (блокаторы H1-рецепторов) Б) Кортикостероиды В) Адреналин (эпинефрин) Г) Бронхолитики
ОПК-10	229.	Предпочтительный путь введения адреналина при оказании экстренной помощи при анафилактическом шоке: А) Внутривенно Б) Подкожно В) Внутримышечно (в наружную поверхность средней трети бедра) Г) Внутривентриально
ОПК-10	230.	Понятие «астматический статус» (status asthmaticus): А) Хроническое воспаление дыхательных путей Б) Острая тяжелая форма бронхиальной астмы, не поддающаяся стандартной терапии бронхолитиками В) Аллергический ринит Г) Спонтанный спазм бронхов при физической нагрузке
ОПК-10	231.	Ключевую роль в развитии бронхоспазма при острой аллергической реакции играет медиатор: А) Гистамин Б) Фактор некроза опухоли (TNF) В) Интерлейкины Г) Лейкотриены (в частности, цистеинил-лейкотриены)

ОПК-10	232.	Представляет наибольшую угрозу для жизни пациента осложнение острой крапивницы (уртикарии): А) Крапивница на коже Б) Отек Квинке (отек гортани) В) Зуд кожи Г) Сыпь на теле
ОПК-10	233.	Препараты, необходимые в качестве второго этапа терапии для предотвращения затяжного течения анафилактической реакции: А) Адреналин Б) Антигистаминные препараты В) Кортикостероиды Г) Иммуноглобулины
ОПК-10	234.	Приоритетная цель экстренной помощи при подозрении на тяжелую поствакцинальную реакцию А) Снижение температуры тела Б) Профилактика и лечение анафилактического шока и отека дыхательных путей В) Обработка места инъекции Г) Обеспечение покоя пациента
ОПК-10	235.	Сывороточная болезнь – это... А) Острая аллергическая реакция, обусловленная введением чужеродных белков сыворотки Б) Аутоиммунное заболевание щитовидной железы В) Аллергия на пенициллин Г) Пищевая аллергия
ОПК-10	236.	Наиболее характерный клинический признак для анафилактического шока: А) Повышение артериального давления Б) Брадикардия В) Резкое падение артериального давления, отек слизистых, кожная сыпь Г) Повышение температуры тела
ОПК-10	237.	Жизненно необходимым при остром отеке гортани (отеке Квинке) мероприятием является: А) Ингаляция кислорода Б) Интубация трахеи или трахеостомия В) Прикладывание холода к области шеи Г) Прием антигистаминных препаратов внутрь
ОПК-10	238.	Роль H1-гистаминовых рецепторов в развитии симптомов острой аллергии: А) Они вызывают бронхоспазм Б) Они вызывают сужение сосудов

		В) Они вызывают зуд, отек и гиперемию кожи, спазм гладкой мускулатуры Г) Они вызывают угнетение иммунитета
ОПК-10	239.	Медиаторы, вызывающие «позднюю фазу» аллергической реакции и длительный бронхоспазм. А) Гистамин Б) Простатагландины В) Цитокины (ИЛ-4, ИЛ-5) Г) Лейкотриены (LTC4, LTD4, LTE4)
ОПК-10	240.	Для экстренной самопомощи пациент должен иметь при себе А) Аптечку первой помощи Б) Автоинжектор с адреналином В) Список всех принимаемых лекарств Г) Водонепроницаемый чехол для лекарств
ПК-2	1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите наиболее современный метод лечения аллергической реакции и в чем он заключается.
УК-1	2.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Основные критерии критической оценки медицинской информации. Методы, позволяющие отличить достоверные данные от ложных новостей в медицинской сфере.

УК-1	3.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как иерархия доказательств (уровни доказательств) влияет на принятие клинических решений.
ПК-2	4.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В каких случаях допустимо и необходимо отступление от утверждений клинических рекомендаций и как это обосновать.
ПК-2	5.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как критически проанализировать данные о безопасности нового лекарственного препарата перед его назначением.
УК-1	6.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как системный подход помогает понять влияние внедрения новой медицинской технологии на работу всего лечебного учреждения.

ПК-2	7.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как критический анализ данных о побочных действиях лекарственных препаратов способствует профилактике медицинских ошибок.
УК-1	8.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как искусственный интеллект (ИИ) может быть интегрирован в профессиональную деятельность врача или фармацевта с сохранением ответственности за принятие решений.
ПК-2	9.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как оценить экономическую эффективность нового метода лечения в условиях ограниченного бюджета здравоохранения.
ПК-2	10.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как критический анализ данных от разных специалистов (врачей, фармацевтов, лаборантов) обеспечивает комплексный подход к пациенту.

УК-1	11.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как критическое мышление помогает врачу избегать когнитивных искажений при принятии решений.
УК-1	12.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как теория функциональных систем (П.К. Анохин) объясняет механизмы адаптации организма к новым условиям труда и быта.
УК-1	13.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как понимание закономерностей функционирования организма способствует профилактике профессиональных заболеваний.
УК-1	14.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль обратной связи в обеспечении гомеостаза и здоровья с точки зрения теории функциональных систем.

ПК-2	15.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Диметилксантины в аллергологической практике.
УК-3	16.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие методы взаимодействия между медицинским персоналом являются основными? Какое значение в работе имеют эти методы.
УК-3	17.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы ключевые принципы эффективного лидерства врача в медицинской команде.
УК-3	18.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каким образом делегирование полномочий способствует повышению эффективности работы медицинской бригады.
УК-3	19.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как врач должен подходить к разрешению конфликтов между сотрудниками медицинского учреждения.
УК-3	20.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие стили управления наиболее эффективны в условиях стационара и поликлиники.
УК-3	21.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каким образом можно мотивировать медицинский персонал, не имея значительного бюджета.
УК-3	22.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль коммуникации в обеспечении безопасности пациентов в медицинском коллективе.
УК-3	23.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как организовать процесс работы в приемном отделении (ПДО) для минимизации очередей и времени ожидания.
УК-3	24.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:

		Как обеспечить преемственность в работе между врачами разных специальностей.
УК-3	25.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каким образом руководитель оценивает эффективность работы медицинской организации.
УК-3	26.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как обучать и интегрировать в команду средний медицинский персонал (медбратья, медсестры).
УК-3	27.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как действовать руководителю в случае халатности или грубости сотрудника.
УК-3	28.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как организовать работу в условиях нехватки персонала.
УК-3	29.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какую роль играет лидерство в организации работы в условиях массового поражения (ЧС).
УК-3	30.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каким образом обратная связь влияет на развитие лидерских качеств врача.
УК-4	31.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите и охарактеризуйте основные допустимые стили общения врача и пациента.
УК-4	32.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы ключевые принципы эффективного взаимодействия с пациентом.
УК-4	33.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как выстраивается эффективное взаимодействие с медицинскими сестрами и младшим персоналом.
УК-4	34.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какую роль играет «передача смены» в обеспечении безопасности пациентов.
УК-4	35.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как выстроить взаимодействие с коллегами из других специальностей (например, хирургом и терапевтом).
УК-4	36.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как справляться с конфликтными ситуациями при взаимодействии с пациентом.

УК-4	37.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каким образом выстраивается взаимодействие при принятии решения о лечении (информированное согласие).
УК-4	38.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как взаимодействие с пациентом влияет на приверженность лечению.
УК-4	39.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как выстроить взаимодействие с пациентом, имеющим низкий уровень грамотности или культурные различия.
УК-4	40.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какую роль играет обратная связь в профессиональном взаимодействии.
УК-4	41.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как выстроить взаимодействие при сообщении плохих новостей.
УК-4	42.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как выстроить взаимодействие в условиях дефицита времени (экстренная помощь).
УК-4	43.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как выстроить взаимодействие при работе в телемедицине.
УК-4	44.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как выстроить взаимодействие с пациентом, требующим стационарного лечения, но отказывающимся от него.
УК-4	45.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как выстроить взаимодействие, если вы не согласны с диагнозом или тактикой лечения, предложенной коллегой.
УК-5	46.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Назовите причины повышения интереса населения к использованию здоровьесберегающих технологий.
УК-5	47.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль самооценки в процессе планирования профессионального развития врача.
УК-5	48.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как сформулировать цели развития, используя принцип SMART.
УК-5	49.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.

		Текст задания: Что включает в себя непрерывное медицинское образование (НМО) как основа профессионального роста.
УК-5	50.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как развивать «мягкие навыки» для успешной карьеры врача.
УК-5	51.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как распознать признаки профессионального выгорания и включить в план развития стратегию его профилактики.
УК-5	52.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как подготовиться к смене медицинской специальности или карьерной траектории.
УК-5	53.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какую роль играет наставничество (менторство) в профессиональном становлении врача.
УК-5	54.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как развивать лидерские качества для перехода на руководящую должность.
УК-5	55.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какую роль играет цифровая грамотность в современном развитии врача.
УК-5	56.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как планировать личное развитие, чтобы избежать профессиональной деформации.
УК-5	57.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какую роль играет участие в научной деятельности для карьерного роста.
УК-5	58.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как использовать навыки управления временем для планирования обучения и практики.
УК-5	59.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как оценить эффективность своего плана развития через год.
УК-5	60.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как интегрировать личные ценности в профессиональное развитие, чтобы избежать внутреннего конфликта.
ОПК-2	61.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:

		Сформулируйте критерии оценки качества медицинской помощи.
ОПК-2	62.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова сущность управления в сфере охраны здоровья и на каких принципах оно базируется.
ОПК-2	63.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как классифицируются уровни управления в системе здравоохранения.
ОПК-2	64.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что такое «качество медицинской помощи» и какие существуют подходы к его оценке.
ОПК-2	65.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль медицинской статистики в управлении здравоохранением.
ОПК-2	66.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие основные демографические показатели используются для анализа состояния здоровья населения.
ОПК-2	67.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие показатели характеризуют заболеваемость населения.
ОПК-2	68.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие показатели используются для оценки деятельности стационара.
ОПК-2	69.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как рассчитываются и что показывают показатели смертности.
ОПК-2	70.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что такое «летальность» в стационаре и как она классифицируется.
ОПК-2	71.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие показатели используются для оценки качества клинической диагностики.
ОПК-2	72.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как оценивается удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи.
ОПК-2	73.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как используются показатели эффективности для анализа деятельности ЛПУ.

ОПК-2	74.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Вопрос: Какова роль стандартизации в управлении качеством медицинской помощи.
ОПК-2	75.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие принципы планирования применяются в здравоохранении.
ОПК-3	76.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие могут быть возрастные и психосоциальные особенности восприятия информации пациентом.

ОПК-3	77.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чем заключается сущность педагогического подхода в работе с пациентом и его родственниками? Каковы основные цели обучения пациентов.
-------	-----	---

ОПК-3	78.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы принципы эффективного взаимодействия с семьей пациента и как преодолеть сопротивление обучению.
-------	-----	---

ОПК-3	79.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль педагогического подхода в работе с медицинским персоналом? В чем отличие обучения от воспитания в контексте профессиональной деятельности.
-------	-----	---

ОПК-3	80.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие методы и формы обучения используются для повышения квалификации медицинского персонала и как оценить их эффективность.
-------	-----	---

ОПК-3	81.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие основные модели изменения поведения используются в медицине для мотивации пациентов на здоровый образ жизни.
-------	-----	---

ОПК-3	82.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы основные принципы обучения пациента навыкам самоконтроля и самообслуживания при хронических заболеваниях.
-------	-----	---

ОПК-3	83.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чем суть модели стадий изменения поведения (Транскультуральная модель) и как она применяется на практике при обучении пациента управлению заболеванием.
-------	-----	--

ОПК-3	84.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль обучения родственников пациента и какие методы используются для эффективного включения семьи в процесс ухода.
-------	-----	--

ОПК-3	85.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие этапы включает в себя обучение пациента методам самоконтроля (на примере измерения артериального давления) и как оценить эффективность обучения.
-------	-----	---

ОПК-3	86.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова правовая основа организации образовательного процесса в медицинских и фармацевтических организациях РФ.
-------	-----	---

ОПК-3	87.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каков порядок аккредитации образовательных программ в медицинских организациях.
-------	-----	--

ОПК-3	88.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие требования предъявляются к педагогическим кадрам в медицинских образовательных организациях.
-------	-----	---

ОПК-3	89.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как регулируется прием граждан в медицинские образовательные организации.
-------	-----	--

ОПК-3	90.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль лицензии в деятельности медицинских образовательных организаций.
УК-1	91.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Вклад Р.М. Хаитова в развитие отечественной иммунологии.
УК-1	92.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение иммунной системы и иммунитета.
УК-1	93.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Каковы функции иммунной системы?
УК-1	94.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте характеристику центральным органам иммунной системы
УК-1	95.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте характеристику периферическим органам иммунной системы
УК-1	96.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение лимфатической системы
УК-1	97.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте характеристику врожденного иммунитета.
ПК-1	98.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Охарактеризуйте эпителиальные барьеры.
ПК-1	99.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.

		Что такое воспаление, какова особенность С-реактивного белка (СРБ)?
ПК-1	100.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте характеристику клеточным рецепторам врожденного иммунитета.
ПК-1	101.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте характеристику системы комплемента.
ПК-1	102.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Какова роль системы комплемента в иммунной системе.
ПК-1	103.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Что такое цитокины?
ПК-1	104.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте характеристику адаптивного иммунитета.
ПК-1	105.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте характеристику гуморального адаптивного иммунитета?
ПК-1	106.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте характеристику клеточного адаптивного иммунитета?
ПК-1	107.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определения антигена и антитела?
ОПК-1	108.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Что такое эпитоп?
ОПК-1	109.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: что такое клональная экспансия?
ОПК-1	110.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Охарактеризуйте иммуноглобулины.
ПК-1	111.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Иммунный ответ и фазы его развития.
ПК-1	112.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Первичный иммунный ответ.
ПК-1	113.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Вторичный иммунный ответ.
ПК-1	114.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Иммунный статус, иммунодиагностика.
ОПК-1	115.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение первичного и вторичного иммунодефицитов.
ПК-1	116.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Первичные иммунодефицитные состояния.

ОПК-1	117.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Понятие об аутоиммунных заболеваниях.
ОПК-1	118.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Механизмы и причины развития аутоиммунных заболеваний.
ОПК-1	119.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Определение иммунного комплекса (ИК)?
ПК-1	120.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Принципы терапии аутоиммунных заболеваний.
ПК-2	121.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Иммунотропные лекарственные препараты.
ПК-2	122.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Классификация иммуномодуляторов.
ПК-2	123.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Основные принципы иммунотерапии.
ПК-2	124.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Что такое аллергенспецифическая иммунотерапия?
ОПК-1	125.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте характеристику аллергии.
ОПК-1	126.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте определение аллергической реакции.
ОПК-1	127.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Приведите классификацию аллергических реакций.
ОПК-1	128.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Стадии развития аллергических реакций.
ОПК-1	129.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Патогенез аллергических реакций I типа.
ОПК-1	130.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Дайте характеристику гиперчувствительности немедленного (ГНТ) и замедленного (ГЗТ) типов.
ОПК-1	131.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Принципы диагностики аллергических заболеваний.
ПК-2	132.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Что такое десенсибилизация?
ПК-2	133.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Антигистаминные препараты для лечения иммунопатологических заболеваний.
ПК-2	134.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Глюкокортикостероиды в аллергологической практике.

ПК-2	135.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Антилейкотриеновые препараты в аллергологической практике.
ПК-2	136.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Анти-IgE-антитела в аллергологической практике.
ПК-3	137.	Решите ситуационную задачу: Мальчик 4 лет поступает в пульмонологическое отделение с диагнозом Хронический бронхит с бронхообструктивным синдромом, обострение. В анамнезе рецидивирующие пневмонии, синуситы, отиты, вызванные <i>Haemophilus influenzae</i> и <i>Streptococcus pneumoniae</i>. Анамнез рождения и раннего развития без особенностей. Течение беременности и родов — без осложнений. В семье родители здоровы. При обследовании получены следующие данные: Лейкоциты нейтрофилы в пределах нормы. Общий IgG: Снижен (менее 500 мг/л). IgA, IgM в пределах нормы. Т-клетки (CD3) и В-клетки (CD19) – нормальные значения. В ходе специализированного исследования методом проточной цитометрии В-клетки обнаруживаются, но на их поверхности отсутствуют поверхностные иммуноглобулины sIg и антиген HLA-DR. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Какой наиболее вероятный диагноз следует поставить пациенту? Объясните, почему у ребенка сохранено количество В-клеток, но они функционально неактивны. 2. Каковы будут результаты иммунологического исследования и чем этот синдром отличается от агаммаглобулинемии Брутона? Опишите характерные изменения иммунограммы и роль стволовых клеток в патогенезе. 3. Опишите принципы лечения и почему этот диагноз является более благоприятным в плане прогноза течения болезни.
ПК-3	138.	Решите ситуационную задачу: Девочка 5 лет поступает в педиатрическое отделение с жалобами на частые (5 раз в год) пневмонии, гнойный отит и фурункулез кожи. При осмотре обращает на себя внимание бледность кожных покровов и склер, а также «светлые» радужки глаз, напоминающие «кошачьи глаза». В анамнезе — гепатоспленомегалия, выявленная в раннем детстве. При лабораторных исследованиях выявлены лейкопения, нейтропения, тромбоцитопения. В лейкоцитах обнаруживаются гигантские гранулы, занимающие большую часть цитоплазмы и смещающие ядро к периферии. В меланоцитах обнаруживаются гигантские пигментные гранулы. При генетическом исследовании обнаружена мутация в гене LYST. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте диагноз и объясните природу гигантских гранул, обнаруженных в лейкоцитах и меланоцитах. Какой молекулярный дефект лежит в основе этого синдрома и как он влияет на функцию нейтрофилов и меланоцитов? 2. Свяжите морфологию лейкоцитов с клиническими проявлениями (нейтропения и частые инфекции). Объясните, почему у пациента наблюдается тромбоцитопения и кровоточивость, учитывая строение тромбоцитов. 3. Охарактеризуйте риск развития осложнений, таких как лимфома и периферическая нейропатия. Какой фазой течения синдрома является «ускоренная фаза» и почему она является фатальной.

ПК-3	139.	Решите ситуационную задачу: Пациент, 14 лет, поступает в иммунологический кабинет с жалобами на частые (4–5 раз в год) гнойные инфекции верхних дыхательных путей (ангина, синусит), пневмонии и фурункулез кожи. В анамнезе — рецидивирующий отит. В последнее время появились жалобы на боли в суставах и характерную «бабочку» на щеках. При лабораторном обследовании: Лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Низкий уровень С3-компонента комплемента. Иммуноглобулины всех типов в норме. Антитела к ДНК (ANA): отрицательные. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте диагноз. Свяжите дефицит С3 с развитием аутоиммунного процесса (симптомы «волчанки»). 2. Каким образом недостаточность комплемента способствует накоплению иммунных комплексов и их отложению в тканях? 3. Объясните, почему дефицит компонента С3 приводит к повышенной восприимчивости к пиогенным (гнойным) бактериям. Какую роль играет С3 в процессах фагоцитоза и опсонизации? 3. Определите классификационную группу данного заболевания. Какой путь активации комплемента страдает в первую очередь и почему.
ПК-3	140.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль аллерголога-иммунолога в комплексной медицинской реабилитации пациентов с хроническими аллергическими заболеваниями (например, бронхиальная астма, атопический дерматит, хроническая крапивница).
ПК-3	141.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие группы инвалидности могут устанавливаться пациентам с аллергическими заболеваниями, и на какие критерии опирается врачебная комиссия (ВК).
ПК-3	142.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие стадии медицинской реабилитации выделяются в работе с пациентами с аллергическими заболеваниями, и как они соотносятся с фазой заболевания.
ПК-3	143.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каким образом специфическая иммунотерапия (СИТ) включается в структуру ИПР/ИПА и как она влияет на прогноз инвалидности.
ПК-3	144.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие критерии оценки трудоспособности используются аллергологом для решения вопроса о профессиональной пригодности пациента.
ПК-3	145.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:

		Какие аспекты социальной реабилитации рассматривает аллерголог-иммунолог при работе с пациентами, имеющими ограничения жизнедеятельности.
ПК-3	146.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие инструментальные и лабораторные методы оценки используются аллергологом для контроля эффективности медицинской реабилитации.
ПК-3	147.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какими субъективными методами оценивается качество жизни пациента как критерий успешной реабилитации.
ПК-3	148.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как биологическая терапия (моноклональные антитела) влияет на процесс реабилитации пациентов с тяжелыми формами аллергических заболеваний.
ПК-3	149.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как решается проблема тревожности и страха перед повторным развитием аллергической реакции в процессе реабилитации.
ПК-3	150.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие меры профилактики рецидивов включает в себя программа реабилитации для предотвращения возврата болезни.
ПК-3	151.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как и когда проводится пересмотр группы инвалидности у аллергиков, и какие критерии для этого использует врач.
ПК-4	152.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сформулируйте признаки временной нетрудоспособности, стойкого нарушения функций организма, обусловленных аллергическими заболеваниями и иммунодефицитными состояниями.
ПК-4	153.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Дайте определение понятию «диспансерное наблюдение» и перечислите его основные цели применительно к пациентам с аллергическими заболеваниями.
ПК-4	154.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:

		Как классифицируются пациенты, состоящие на диспансерном учете при аллергических патологиях, и какие группы выделяются.
ПК-4	155.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие методы скрининга используются для выявления аллергических заболеваний в массовой популяции, и какова их роль в первичной профилактике.
ПК-4	156.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие критерии и методы используются для скрининга первичных и вторичных иммунодефицитов.
ПК-4	157.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как оценивается трудоспособность пациентов с аллергическим ринитом и бронхиальной астмой, и какие ограничения могут быть установлены.
ПК-4	158.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие аспекты учитываются при проведении медико-социальной экспертизы (МСЭ) пациентов с тяжелым атопическим дерматитом.
ПК-4	159.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы принципы проведения медицинской экспертизы у пациентов с первичными иммунодефицитами.
ПК-4	160.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы основные этапы динамического наблюдения за пациентом с бронхиальной астмой, находящимся на диспансерном учете.
ПК-4	161.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чем специфика диспансерного наблюдения пациентов со вторичными иммунодефицитами (например, на фоне ВИЧ-инфекции, хронических заболеваний).
ПК-4	162.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие критерии используются для оценки эффективности лечения и перевода пациента из группы активного наблюдения в группу длительной ремиссии.
ПК-4	163.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы критерии «стабильной ремиссии» при атопическом дерматите.
ПК-4	164.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.

		Текст задания: Каковы основные этапы диспансерного наблюдения за пациентами с аллергическими заболеваниями.
ПК-4	165.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы особенности диспансерного наблюдения за пациентами с вторичными иммунодефицитами.
ПК-4	166.	Решите ситуационную задачу: Пациент 38 лет поступает в кардиологическое отделение с жалобами на одышку в покое, отеки нижних конечностей и тахикардию. В течение 5 лет страдает бронхиальной астмой, которую ранее удавалось контролировать ингаляционными глюкокортикостероидами. В последние 3 месяца симптомы астмы нарастали, потребовалось увеличение дозы гормонов. Появились боли в области сердца, одышка при подъеме на 2 этаж, отеки ног. При обследовании выявлен высокий уровень эозинофилов (более 30%), повышенный показатель тропонина, повышение креатинина до 122 мкмоль/л. Отрицательные ANCA (PR3 и MPO), высокий уровень IgE (983 МЕ/мл). ЭКГ: Признаки перикардита. УЗИ сердца: Диффузное поражение миокарда (миокардит). Фракция выброса снижена до 40% по Симпсону. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте диагноз. Какие морфологические и клинические отличия являются ключевыми для постановки диагноза? 2. Объясните различия между атопическим заболеванием (бронхиальной астмой) и развитием гранулематоза (ГПА). Почему при этом диагнозе часто бывает отрицательным тест на ANCA? 3. Оцените тяжесть поражения сердца. Какова роль эозинофильных инфильтратов в развитии сердечной недостаточности.
ОПК-4	167.	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка, 24 года, студентка. Жалобы на общую слабость, боли в мелких суставах кистей и стоп (симметрично), периодический субфебрилитет, появление сыпи на лице после пребывания на солнце. При осмотре на щеках и переносице — гиперемия и отек, переходящие на носогубный треугольник («бабочка»). На разгибательной поверхности предплечий — мелкоточечная петехиальная сыпь, не исчезающая при надавливании. На слизистой губы — мелкие эрозии. Общий анализ крови: анемия легкой степени, лейкопения, тромбоцитопения. СОЭ 35 мм/ч. СРБ положительный. Антинуклеарный фактор (АНФ) положительный, титр 1:640. Антитела к двойной спирали ДНК (anti-dsDNA) положительные. Компоненты комплемента (C3, C4) снижены. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте клинический диагноз. Обоснуйте диагноз, указав ведущие патогенетические механизмы развития, лежащие в основе поражения почек и кожи. 2. Проведите дифференциальную диагностику с дискоидной красной волчанкой. Укажите ключевые отличия в клинической картине и лабораторных показателях. 3. Каковы основные принципы лечения данного заболевания с поражением почек и профилактика осложнений.

ОПК-4	168.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова общая последовательность этапов клинического обследования пациента.
ОПК-4	169.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чем заключается значение сбора анамнеза (жалоб) в диагностике заболеваний.
ОПК-4	170.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие основные методы физикального исследования используются врачом и их суть.
ОПК-4	171.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль современных инструментальных методов диагностики (УЗИ) в обследовании пациента.
ОПК-4	172.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чем преимущества и недостатки компьютерной томографии (КТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ) по сравнению с рентгенографией.
ОПК-4	173.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы основные направления современной функциональной диагностики (ЭКГ, Холтер, Нагрузочные тесты).
ОПК-4	174.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль биохимического анализа крови в диагностике внутренних болезней.
ОПК-4	175.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что такое эндоскопические методы исследования и в каких случаях они применяются.
ОПК-4	176.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль иммунологической диагностики в современной медицине.
ОПК-4	177.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что такое клинические рекомендации (протоколы) и какова их цель.
ОПК-4	178.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как формируются доказательства в клинических рекомендациях.
ОПК-4	179.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как внедрение клинических рекомендаций влияет на качество жизни пациента.

ОПК-4	180.	Решите ситуационную задачу Мужчина 32 лет обратился в клинику с жалобами на повторяющиеся приступы затрудненного дыхания, кашель и свистящее дыхание. Симптомы возникают преимущественно в течение 1–2 часов после контакта с кошачьими шерстью или пылью трав. Продолжительность приступов — от 30 минут до нескольких часов. Пациент утверждает, что симптомы усиливаются при нахождении в помещениях с низкой влажностью и высокой концентрацией пыли. В анамнезе — круглогодичный ринит с 18 лет, гиперреактивность после укусов насекомых (в возрасте 25 лет). Пациент не курит, не употребляет алкоголь, принимает антигистаминные препараты по назначению врача. В семье отмечена гиперреактивность дыхательных путей у брата. Осмотр: Общее состояние — удовлетворительное, сухие кожные покровы. Дыхание — тахипноэ (24 в минуту), свистящие хрипы на выдохе. Грудная клетка — эмфизематозна, участие межреберных мышц в дыхании. Перкуторный звук — ясный легочный, везикулярное дыхание с аускультативным свистом. Слизистые оболочки: риноскопия выявила умеренный отек слизистой носа и гиперпигментацию. Дополнительные данные: Результаты кожных проб (тестирование на аллергены): клещ домашней пыли — (+++), пыльца трав — (+++), кошачья шерсть — (+++), пыльца деревьев — (+). Анализ крови: Эозинофилы — 10% (норма <5%), IgE общий — повышен (340 IU/mL, норма <100 IU/mL). Рентгенография грудной клетки: нет признаков пневмосклероза или инфильтрации. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте диагноз. Какие заболевания наиболее вероятны? 2. На основании результатов кожных проб определите потенциальные триггеры. Какие еще методы подтверждения аллергии на эти аллергены вы назначили бы? 3. Какой принцип терапии при бронхиальной астме и аллергическом рините вы предложите? Возможно ли использование препаратов ГКС в данном случае? Объясните, почему. 4. Какие меры профилактики рекомендуете пациенту для снижения контакта с аллергенами.
ОПК-4	181.	Решите ситуационную задачу Мужчина 27 лет обратился к аллергологу с жалобами на хронические носовые заложенности, частые чихания, затруднение дыхания через нос и выделения из носа. Симптомы наблюдаются в течение 5 лет, без выраженной сезонной зависимости. В анамнезе — наличие аллергии на пыль, домашних животных (собаку, кошку) и плесень в старом жилище с плохой вентиляцией. Пациент работает в офисе с частыми поездками в помещения с кондиционерами и системами вентиляции. При осмотре кожные покровы без изменений. Нос: гипертрофия нижней носовой раковины, покраснение слизистой оболочки, отсутствие полипов. Носовое дыхание затруднено. Рот: без признаков гиперсекреции слюны или хронической сухости. Глаза: слезотечение, зуд в глазах, без явных изменений конъюнктивы. Анализ крови (общий): Лейкоциты — $8 \times 10^9/\text{л}$ (норма), эозинофилы — 7% (повышены). СОЭ — 25 мм/ч (умеренно повышена). Рентгенография околоносовых пазух: без признаков воспаления (отсутствие скопления жидкости, смещение перегородки). Дайте на вопросы развернутый ответ:

		1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Каков основной механизм развития аллергической реакции? 3. Дифференциальный диагноз: Какие заболевания следует исключить при постановке диагноза? 4. Какое лечение вы назначите пациенту (локальные и системные препараты, меры профилактики).
ОПК-5	182.	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 7 лет направлена к аллергологу-иммунологу с жалобами на сильный зуд, беспокойство ночью, сухость и шелушение кожи лица, а также на обострение процесса на разгибательных поверхностях предплечий и голеней. Заболевание началось в раннем детстве (с 1,5 лет). В семье есть аллергик (мать страдает бронхиальной астмой). В анамнезе — частые ОРВИ, пищевая аллергия на коровье молоко и цитрусовые в раннем возрасте. В настоящее время состояние удовлетворительное. На лице (лоб, щеки, подбородок) — макулопапулезная сыпь с сероватыми чешуйками, на фоне гиперемии. На разгибательных поверхностях предплечий и голеней — мокнущие эрозии с корками, выраженная лихенификация (утолщение кожи). Пальпаторно лимфоузлы не увеличены. При микроскопии соскоба с пораженной кожи обнаружены эозинофилы. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте клинический диагноз и определите ведущий патогенетический механизм развития заболевания. Обоснуйте ответ. 2. Проведите дифференциальную диагностику с псориазом. Укажите ключевые отличия в клинической картине и патогенезе этих двух заболеваний. 3. Каковы основные принципы лечения обострения атопического дерматита у данного пациента, учитывая наличие мокнущих эрозий и вторичного инфицирования.
ОПК-5	183.	Решите ситуационную задачу Женщина 38 лет обратилась в клинику с жалобами на продолжительный кашель, одышку при физических нагрузках, ночную потливость и усталость. Симптомы наблюдаются около 3 лет, усиливаются в конце рабочего дня и после контакта с пылью в помещении, где работает (пекарня). В анамнезе: 10-летний стаж работы на хлебопекарне без использования защитных масок. Пациентка не курит, не употребляет алкоголь, не имела аллергии на пищевые продукты. Осмотр: цвет кожи — розовый, без значительного цианоза. Температура тела 37,4С. Состояние органов дыхания: одышка при умеренной физической нагрузке. Грудная клетка: симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. Аускультативно выслушивается крепитация в нижних отделах легких с обеих сторон. Сатурация 93-94% на воздухе. Пальцы: отсутствие гиперпигментации или деформаций. Лимфатические узлы не увеличены. Дополнительные данные: Рентгеновская томография грудной клетки: Обнаружены мелкоочаговые инфильтраты в периферии легких, особенно в нижних долях, с четкими границами. Отсутствие каверн или ателектазов. Заключение: признаки двусторонней полисегментарной пневмонии. Лабораторные исследования: Общий анализ крови: лейкоциты — $10 \times 10^9/\text{л}$, эозинофилы — 19%. Повышенный уровень IgE общего до 930 МЕ/мл. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. На основании клинических и лабораторных данных поставьте диагноз. Объясните, у кого развивается хроническая сенсibilизация легких при длительном воздействии аллергенов.

		2. Какие заболевания нужно исключить при постановке диагноза. 3. Какое лечение вы назначите пациентке. Объясните роль удаления источника аллергена и предотвращения контакта с пылью в терапии.
ОПК-5	184.	Решите ситуационную задачу Пациентка, 48 лет, обратилась с жалобами на побледнение и похолодание кончиков пальцев рук при смене температуры воздуха или эмоциональном стрессе. В течение последних 6 месяцев отмечает постепенное утолщение и уплотнение кожи на тыльной стороне кистей и лица, что делает движения в суставах пальцев затруднительными. На лице и кистях появились мелкие сосудистые звездочки. При осмотре выявлено характерное изменение лица: кожа носогубных складок утончена, а в области щек и лба — гипертрофирована, что придает пациентке специфический вид («маскообразное лицо»). На пальцах рук отмечается склеродактилия (похожая на «лапки гусеницы»). Лабораторные и инструментальные данные: обнаружен антинуклеарный фактор (АНФ) в титре 1:1280. Антитела к топоизомеразе I (Scl-70) отрицательные. Антитела к центромерам положительные. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте клинический диагноз. Укажите форму заболевания и докажите свою точку зрения, опираясь на данные клинической картины и лабораторные показатели. 2. Опишите патогенетические механизмы развития склероза кожи и внутренних органов. 3. Какое специфическое осложнение, связанное с поражением сосудов и почек, является наиболее опасным для данного пациента и требует немедленного вмешательства.
ОПК-5	185.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как классифицируются лекарственные средства по фармакологическому действию и химической структуре.
ОПК-5	186.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие основные механизмы действия лекарственных средств существуют.
ОПК-5	187.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как классифицируются и действуют антибактериальные препараты.
ОПК-5	188.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каков механизм действия и побочные эффекты нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП).
ОПК-5	189.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как классифицируются и действуют препараты для лечения артериальной гипертензии.
ОПК-5	190.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:

		Какие методы немедикаментозного лечения используются в физиотерапии.
ОПК-6	191.	Решите ситуационную задачу Условие: Пациент М. 45 лет поступил в стационар с жалобами на повторные пневмонии (в течение года 3 случая), длительную субфебрильную температуру (37.2–37.5°C), общую слабость, быструю утомляемость, а также на кандидозный стоматит, который не проходит более 3 недель после перенесенной ОРВИ. История болезни: Хронический алкоголизм в течение 15 лет. 4 месяца назад перенес резекцию желудка по поводу обострения язвенной болезни. Лабораторные данные: Лейкопения, лимфопения. В иммунограмме снижение уровня CD4+ Т-лимфоцитов (350 клеток/мкл), снижение уровня IgA (0,1 г/л), нормальный уровень IgG и IgM. Тест ИФА на ВИЧ: отрицательный. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Объясните, как сочетание хронического алкоголизма и перенесенной тяжелой хирургической операции привело к развитию именно вторичного комбинированного иммунодефицита. Укажите конкретные механизмы угнетения клеточного и гуморального иммунитета в данном случае. 2. Обоснуйте наличие у пациента кандидозного стоматита и повторных пневмоний с точки зрения нарушений иммунитета. Какой вид иммунитета (клеточный или гуморальный) является первично нарушенным при данных симптомах? 3. Почему данный диагноз не классифицируется как первичный иммунодефицит? Приведите критерии, отличающие вторичные дефициты от первичных.
ОПК-6	192.	Решите ситуационную задачу Пациент, 22 года, занимается бодибилдингом. Жалобы на зуд и покраснение кожи в области груди и спины во время интенсивных тренировок или приема горячей ванны. Зуд носит характер жжения, иногда нестерпимый. На коже появляются мелкие, бледно-розовые волдыри размером 1–2 мм, окруженные широким красным ободком (крапивная волна). Состояние улучшается после прекращения нагрузки и охлаждения кожи. При сборе анамнеза отмечает, что симптомы появляются при повышении температуры тела, употреблении острой пищи или эмоциональном стрессе. Аллергологический анамнез не отягощен. Ранее не лечился. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте клинический диагноз. Обоснуйте диагноз, указав патогенетический механизм развития волдырей и характерные морфологические элементы. 2. Проведите дифференциальную диагностику с другими видами крапивницы. Укажите ключевые отличия в триггерах и морфологии высыпаний. 3. Какова тактика ведения пациента и специфическая терапия? Какие группы препаратов используются для купирования приступа и профилактики рецидивов.
ОПК-6	193.	Решите ситуационную задачу Пациентка 24 лет обратилась в амбулаторию с жалобами на периодические приступы внезапного отека подкожно-жировой клетчатки и слизистых оболочек. Последний эпизод длился 4 дня и сопровождался отеком лица, губ и

		языка, а также сильной болью в животе. При осмотре отеки не зудят и не сопровождаются кожной сыпью. В семейном анамнезе у отца отмечаются подобные приступы. При лабораторном обследовании выявлено снижение уровня С4 компонента комплемента в сыворотке крови. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Какой наиболее вероятный диагноз? Укажите основные патогенетические механизмы развития отека при данном заболевании. 2. В чем заключается главное отличие от отека Квинке? 3. Какова тактика лечения при возникновении острого приступа и какие методы профилактики рекомендуются пациентке.
ОПК-6	194.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чем заключается главная цель медицинской реабилитации инвалидов и какие основные задачи она решает.
ОПК-6	195.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как классифицируются этапы медицинской реабилитации и какие методы используются на каждом из них.
ОПК-6	196.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что такое Индивидуальная программа реабилитации (ИПР) и каков порядок ее разработки.
ОПК-6	197.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какими критериями и методами оценивается эффективность проводимой реабилитации.
ОПК-6	198.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чем суть профессиональной реабилитации инвалидов и как она вписывается в ИПР.
ОПК-6	199.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль лечебной физкультуры в комплексной реабилитации инвалидов и как она дозируется.
ОПК-6	200.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие направления включает социальная реабилитация и как она влияет на интеграцию инвалида в общество.
ОПК-6	201.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что такое вторичный дефект и какова роль реабилитации в его профилактике.
ОПК-6	202.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как осуществляется контроль за выполнением мероприятий, включенных в Индивидуальную программу

		реабилитации.
ОПК-6	203.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие меры принимаются для трудоустройства инвалидов и создания специальных условий труда.
ОПК-6	204.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В каких случаях и как производится корректировка Индивидуальной программы реабилитации.
ОПК-6	205.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как понятие «реабилитационный потенциал» связано с определением группы инвалидности.
ОПК-7	206.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Основные принципы проведения временной медико-социальной экспертизы.
ОПК-7	207.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова правовая база и цели проведения медицинской экспертизы в здравоохранении.
ОПК-7	208.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как классифицируются виды медицинской экспертизы и в чем их различие.
ОПК-7	209.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как организуется работа врачебной комиссии (ВК) и какие требования предъявляются к ее составу.
ОПК-7	210.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы общие правила определения сроков временной нетрудоспособности.
ОПК-7	211.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы особенности продления листка нетрудоспособности при тяжелых случаях и хронических заболеваниях.
ОПК-7	212.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие основные принципы лежат в основе проведения медико-социальной экспертизы (МСЭ).
ОПК-7	213.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите этапы и процедуру проведения МСЭ.
ОПК-7	214.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие документы оформляются при временной нетрудоспособности и какова их юридическая значимость.

ОПК-7	215.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы правовые основы и принципы организации медико-социальной экспертизы (МСЭ) в Российской Федерации, и какие нормативные акты регулируют этот процесс.
ОПК-7	216.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как организуется работа Врачебно-консультационной комиссии (ВКК) в медицинском учреждении, и как формируется состав комиссии для принятия решений о временной нетрудоспособности.
ОПК-7	217.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы нормативные сроки временной нетрудоспособности и каков порядок продления листка нетрудоспособности через Врачебно-консультационную комиссию.
ОПК-7	218.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы фундаментальные принципы проведения медико-социальной экспертизы и основные этапы этого процесса.
ОПК-7	219.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие формы документов используются для подтверждения временной нетрудоспособности, каковы требования к их заполнению и кто несет ответственность за их выдачу.
ОПК-7	220.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что такое Индивидуальная программа реабилитации (ИПР) и какова ее роль в обеспечении восстановления здоровья инвалида.
ПК-1	221.	Решите ситуационную задачу: Пациент 35 лет доставлен в травмпункт после укуса змеи. В экстренном порядке ему была введена специфическая сыворотка. На 10-е сутки после инъекции пациент обратился с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела до 38,5°C, появление на коже туловища и конечностей зудящей, полиморфной сыпи, а также боли и припухлость в крупных суставах (коленные, голеностопные). При осмотре отмечается увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. В общем анализе крови — лейкоцитоз, ускорение СОЭ. В моче обнаруживается белок и единичные цилиндры. Уровень иммуноглобулина Е общего 46 МЕ/мл. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте клинический диагноз. Обоснуйте его, указав тип иммунопатологического механизма, лежащего в основе данного состояния. Каков патогенетический механизм развития симптомов (крапивницы, артралгий, лимфаденопатии)? 2. Проведите дифференциальную диагностику с острой вирусной инфекцией (например, гриппом) и лекарственной аллергической реакцией (токсидермия). Какие ключевые отличия позволят исключить эти заболевания?

		3. Опишите тактику лечения и возможные осложнения. Какие группы лекарственных препаратов будут эффективны на данном этапе?
ПК-1	222.	Решите ситуационную задачу: Мужчина 35 лет работает садовником. Жалобы на выраженный зуд и жжение кожи тыльной поверхности кистей рук, а также на отек лица и шеи. Сообщает, что 5 дней назад, во время прополки огорода, случайно коснулся листьев неизвестного растения. В анамнезе аллергологический анамнез не отягощен. При осмотре: на тыльной стороне кистей, на лице и шее — гиперемия, отек, мелкие пузырьки с прозрачным содержимым, которые вскрываются, оставляя мокнущие эрозии. Общее состояние удовлетворительное, температура тела в норме. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте клинический диагноз и дифференцируйте его с другими видами дерматитов. 2. Укажите основные звенья патогенеза данного состояния. 3. Назовите основные принципы лечения.
ПК-1	223.	Решите ситуационную задачу: Мальчик 4 лет поступает в пульмонологическое отделение с жалобами на повторяющиеся эпизоды пневмонии (4 раза в год), хронический гнойный отит и стойкое снижение слуха. В анамнезе: первые 6 месяцев жизни ребенок развивался нормально, не болел. С 6 месяцев начались частые простудные заболевания, которые часто протекали с высокой температурой и требовали назначения антибиотиков. Мать отмечает, что после отмены антибиотиков температура снова поднимается через 3–5 дней. При сборе семейного анамнеза выясняется, что у матери есть старший брат, который умер в возрасте 5 лет от сепсиса, вызванного неуточненной инфекцией. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Какой наиболее вероятный диагноз следует поставить пациенту? Укажите нозологическую единицу, генетический дефект и объясните, почему в первые 6 месяцев жизни ребенок не болел. 2. Каковы будут результаты иммунологического исследования крови (иммуноглобулины, Т-клетки, В-клетки). 3. Какова тактика лечения и прогноз для данного пациента? Опишите принципы заместительной терапии и возможные осложнения при отсутствии адекватного лечения.
ОПК-1	224.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какова роль сбора анамнеза и семейного анамнеза в диагностике аллергических заболеваний.
ОПК-1	225.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие существуют виды кожных тестов, какова их техника выполнения и как правильно интерпретировать результаты.

ОПК-1	226.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чем различие между определением общего IgE и специфического IgE, и каковы показания к их назначению.
ПК-1	227.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как отличить аллергический ринит от вазомоторного ринита и других форм вазомоторных нарушений.
ПК-1	228.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие критерии используются для диагностики атопического дерматита, и какие лабораторные маркеры подтверждают диагноз.
ПК-1	229.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы основные методы функциональной диагностики бронхиальной астмы и каков алгоритм подтверждения диагноза.
ПК-1	230.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как диагностируется пищевая аллергия, и какова роль провокационных тестов в подтверждении диагноза.
ПК-1	231.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каков алгоритм действий врача-аллерголога при первичном осмотре пациента с подозрением на аллергическую патологию, и какое значение имеет сбор анамнеза для постановки диагноза.
ПК-1	232.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как проводятся кожные пробы (скрининговые тесты) и какие существуют виды кожных тестов, а также их основные ограничения.
ПК-1	233.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чем суть лабораторных методов определения специфических IgE (in vitro) и что такое компонентная диагностика аллергии.
ПК-1	234.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В каких случаях врач-аллерголог назначает провокационные пробы, и какова их роль в окончательной верификации диагноза.
ПК-1	235.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:

		Какую роль играют методы функциональной диагностики (спирометрия, пикфлуометрия) в диагностике бронхиальной астмы и других аллергических заболеваний дыхательных путей.
ПК-2	236.	Решите ситуационную задачу: Пациент 26 лет обратился с жалобами на периодические затруднения при проглатывании пищи (дисфагию). Иногда пища «застревает» в области грудины, после чего пациенту приходится проводить механическую обработку пищи или пить воду, чтобы проглотить комок. Также жалуется на боли за грудиной. Гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью не страдает. В анамнезе — сезонный аллергический ринит. При эзофагогастроскопии выявлены линейные борозды и кольцевидные сужения в нижней трети пищевода. При биопсии слизистой оболочки пищевода обнаружено более 20 эозинофилов на поле зрения. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте диагноз и назовите основные патогенетические механизмы развития данного заболевания. 2. Какие критерии необходимы для окончательной верификации диагноза? 3. Назовите основные методы лечения и профилактики обострений.
ПК-2	237.	Решите ситуационную задачу: Пациентка 32 лет поступила в инфекционное отделение с жалобами на одышку при небольшой физической нагрузке, сухой кашель, субфебрильную температуру тела, потерю массы тела за 3 месяца на 8 кг, ночные поты. В анамнезе: ВИЧ-инфекция подтверждена 3 года назад. В течение последних 2 лет не наблюдалась у инфекциониста, не проводилась антиретровирусная терапия (АРТ). Отмечает периодические герпесные высыпания на губах, которые проходят самостоятельно. При лабораторном исследовании: Лейкоциты $3.5 \times 10^9/\text{л}$ (нейтропения), Эозинофилы 0%. CD4+ Т-лимфоциты 230 клеток/мкл. Вирусная нагрузка: 150 000 копий/мл. Рентгенография органов грудной клетки: Диффузное двустороннее усиление легочного рисунка, очаговые инфильтраты. Исследование бронхоальвеолярного лаважа: Обнаружены <i>Pneumocystis jirovecii</i>. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Какой наиболее вероятный диагноз следует поставить пациентке? Определите стадию ВИЧ-инфекции согласно классификации ВОЗ. Какой вид иммунодефицита развился и какова его степень тяжести? 2. Каков патогенетический механизм развития пневмоцистной пневмонии у данной пациентки? Объясните роль CD4+ Т-лимфоцитов в защите от <i>Pneumocystis jirovecii</i> и почему этот возбудитель является «маркером» тяжелого иммунодефицита. 3. Опишите схему экстренной терапии, необходимую для купирования пневмонии. Какова роль антиретровирусной терапии (АРТ) в данном случае и почему ее нельзя откладывать?
ПК-2	238.	Решите ситуационную задачу: Девочка 6 лет находится на диспансерном учете в пульмонологическом отделении. В анамнезе: рецидивирующие абсцессы легких, хронический остеомиелит бедренной кости, частые гнойные лимфадениты. Последний эпизод обострения произошел 2 недели назад после перенесенной кори, когда на фоне высокой температуры появились множественные абсцессы кожи и гнойный конъюнктивит. Лабораторные данные: лейкоцитоз до $15 \times 10^9/\text{л}$,

		нейтрофилез, палочкоядерные и сегментоядерные нейтрофилы без признаков токсической зернистости. Реакция восстановления нитросинего тетразолия у пациента отрицательная (в контрольной пробе с стимулятором — положительная). Бактериологическое исследование гнойного отделяемого: Выделен золотистый стафилококк 10х7, устойчивый к метициллину. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте диагноз. 2. Объясните, почему у данного пациента, несмотря на выраженный нейтрофильный лейкоцитоз, происходит генерализация инфекции и формирование хронических гнойных очагов. Какой этап фагоцитоза нарушен? 3. Расшифруйте результаты функционального теста (НТТ) и объясните его принципиальное значение для подтверждения диагноза.
ПК-2	239.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы основные принципы выбора лечения при аллергических заболеваниях, и чем отличается симптоматическая терапия от патогенетической.
ПК-2	240.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как классифицируются антигистаминные препараты первого и второго поколения, и каковы их основные преимущества и недостатки при назначении пациентам.
ПК-2	241.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы показания к назначению глюкокортикостероидов при аллергических заболеваниях, и каковы риски длительного местного применения.
ПК-2	242.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В каких случаях назначаются ингибиторы лейкотриеновых рецепторов (например, монтелукаст), и каковы их основные побочные эффекты.
ПК-2	243.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как правильно назначать сосудосуживающие препараты (деконгестанты) при аллергическом рините, и каковы риски их бесконтрольного использования.
ПК-2	244.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чем заключается суть специфической иммунотерапии (СИТ) и каковы основные этапы ее проведения.
ПК-2	245.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:

		Какие существуют противопоказания к проведению специфической иммунотерапии, и как осуществляется контроль безопасности пациента.
ПК-2	246.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие биологические препараты используются для лечения тяжелых форм аллергических заболеваний, и какова их роль в изменении клинических рекомендаций.
ПК-2	247.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каков алгоритм действий врача при подозрении на анафилактический шок, и какие препараты являются обязательными для неотложной терапии.
ПК-2	248.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы особенности лечения хронической идиопатической крапивницы (ЦИК), и когда назначается омализумаб.
ПК-2	249.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как теория функциональных систем объясняет возникновение аллергических реакций как механизма адаптации организма.
ПК-2	250.	Решите ситуационную задачу: Мальчик 8 лет поступает в неврологическое отделение с жалобами на неустойчивость при ходьбе, пошатывание при беге и неловкость при выполнении мелких движений (застегивание пуговиц). Заболевание прогрессирует в течение последних 3 лет. При осмотре обнаружены: атаксия в походке, тремор в конечностях, нистагм, гипотония мышц, дисфагия. При исследовании кожных покровов выявлены появление сосудистых звездочек на конъюнктивах глаз, а также на коже носа и ушных раковин. В анамнезе — 5 эпизодов пневмонии за последний год. В крови определен низкий уровень IgA. МРТ головного мозга: Дегенеративные изменения в мозжечке (проявления хронической атрофии). Обнаружен гомозиготный дефект гена АТМ. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте диагноз. Объясните роль гена АТМ в норме и при данном заболевании. Какой механизм повреждения клеток лежит в основе повышенной чувствительности организма пациента к ионизирующей радиации и высокой частоты развития злокачественных новообразований? 2. Охарактеризуйте клиническую картину и дифференциальный диагноз. 3. Какой генетический тип наследования характерен для этого синдрома и какие еще органы и системы могут быть вовлечены в патологический процесс?
ПК-3	251.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Аллергенспецифическая иммунотерапия - определение, характеристика. Особенности действия.
ПК-3	252.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

		Роль исследования теста высвобождения гистамина в реабилитации пациентов.
ПК-3	253.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Проведение кожной пробы тест-уколом – оценка результата.
ОПК-5	254.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что такое лекарственная несовместимость и какие виды взаимодействия существуют.
ОПК-5	255.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что такое побочные эффекты и противопоказания при приеме лекарств.
ОПК-5	256.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы основные принципы оказания неотложной медицинской помощи.
ОПК-5	257.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как оказать первую помощь при острой дыхательной недостаточности и удушье (астматическом приступе).
ОПК-5	258.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как остановить наружное кровотечение.
ОПК-5	259.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы действия при подозрении на инфаркт миокарда.
ОПК-10	260.	Решите ситуационную задачу: Мужчина 34 лет доставлен бригадой скорой помощи в приемное отделение в состоянии тяжелого шока. Пациент наблюдался у аллерголога по поводу непереносимости антибиотиков группы пенициллинов (был тяжелый анафилактический шок в прошлом при приеме амоксициллина). В данный момент находится на лечении по поводу гипертонической болезни II стадии, принимает β -блокатор (метопролол). Во время планового визита к стоматологу для снятия зубного отека был сделан укол местного анестетика (артикаин с адреналином в стандартной дозировке). Через 3 минуты после инъекции пациент пожаловался на чувство «приливов», зуд кожи лица и шеи, чувство нехватки воздуха. Пульс был учащен. Объективно: Сознание спутанное, пульс нитевидный (ЧСС 40 уд/мин), АД не определяется. Кожные покровы бледные, холодные, на лице и шее — массивный отек. В легких — жесткое дыхание, влажные хрипы в нижних отделах. В анализе крови через 1 час: Тромбоциты в норме, эозинофилы 4% (в норме), уровень гистамина в плазме резко повышен. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Объясните, почему у данного пациента развился анафилактический шок несмотря на то, что лидокаин является не белком, а синтетическим веществом. Какова роль β -блокатора в клинической картине (особенности гемодинамики)? 2. Учитывая, что пациент находится в критическом состоянии, врачам необходимо быстро отличить анафилаксию от других причин шока (например, септического или кардиогенного). Какие лабораторные маркеры и клинические

		признаки будут наиболее информативны для подтверждения диагноза в первые минуты/часы? 3. Назовите «золотой стандарт» неотложной терапии анафилактического шока. Обоснуйте, почему введение глюкокортикостероидов и антигистаминных препаратов (дексаметазон, дифенгидрамин) является вторичным по отношению к другому препарату. Какова схема введения адреналина (эпинефрина)?
ОПК-10	261.	Решите ситуационную задачу: Пациент 28 лет поступил в приемное отделение с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела до 38,5°C, резкую боль в глазах и боль при глотании. В анамнезе — 5 дней назад начал прием антибиотиков (амоксциллин) по поводу фарингита. При осмотре: конъюнктивит, выраженные эрозии и язвы на слизистой рта, губах и мягком небе. На туловище и конечностях выявлена пятнисто-пузырная сыпь с центром некроза (мигрирующая буллезная экзантема). Площадь поражения кожи составляет около 8% поверхности тела. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте клинический диагноз и дифференцируйте его. 2. Укажите основные патогенетические механизмы развития данного синдрома. 3. Назовите основные принципы лечения заболевания.
ОПК-10	262.	Решите ситуационную задачу: Женщина 44 лет госпитализирована в стационар из амбулатории с жалобами на внезапно возникшую лихорадку (температура до 39,5°C), выраженную головную боль, появление эритематозных пятен и затем обширных пузырей. В анамнезе — перенесённый в течение последней недели курс лечения инфекции мочевыводящих путей антибиотиком ампициллин (препарат был назначен по назначению амбулаторного врача). У пациента ранее не было известных случаев перенесённой аллергии на лекарства. Общее состояние: средней степени тяжести, температура тела достигает 38,5 С. Кожные покровы: множественные пятна и пузыри различных размеров (от 1 до 5 см) на туловище и конечностях (повреждено 40% поверхности тела); красновато-коричневая окраска вокруг поражений. Слизистые оболочки: гиперемия нёба, эритема и точечные кровоизлияния на слизистой щек (слизисто-мукозная форма). Глаза: легкая конъюнктивальная инфильтрация. Живот: безболезненный, перкуторно и пальпаторно чёткий. Анализ крови (общий): Лейкоциты — $14 \times 10^9/\text{л}$, эозинофилы — 8%, СОЭ — 65 мм/ч. Амилаза — повышена на 100%, липаза — в пределах нормы, креатинин — 98 мкмоль/л. Микробиологические исследования: В биоптатах кожи выявлены лейкоцитарная инфильтрация, отсутствие микрофлоры. Посев на стерильность крови — отрицательный. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Назовите патогенез и основные клинические симптомы заболевания. 3. Какое лечение вы назначите пациенту в стационаре (без уточнения доз и длительности приема препаратов)? Объясните, почему необходимо госпитализировать пациента. 4. Какие факторы влияют на прогноз данного заболевания? Возможно ли развитие осложнений?
ОПК-10	263.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:

		Что такое неотложная медицинская помощь и каковы ее основные цели.
ОПК-10	264.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как классифицируются состояния, требующие срочного медицинского вмешательства, и какие группы к ним относятся.
ОПК-10	265.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чем заключается концепция «Цепи выживания» и каковы ее звенья.
ОПК-10	266.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие признаки позволяют определить, что человеку требуется срочная медицинская помощь.
ОПК-10	267.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР) взрослому человеку.
ОПК-10	268.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как оказать первую помощь при удушье (асфиксии) у взрослого человека.
ОПК-10	269.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие существуют способы остановки наружного кровотечения и когда применяется жгут.
ОПК-10	270.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как правильно оказать первую помощь при подозрении на перелом или вывих.
ОПК-10	271.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как распознать приступ острого инфаркта миокарда и что нужно делать.
ОПК-10	272.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы признаки инсульта и алгоритм действий.
ОПК-10	273.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как защитить себя при оказании первой помощи пострадавшему.
ОПК-10	274.	Решите ситуационную задачу: Мальчик возрастом 3 недели от рождения поступает в отделение реанимации и интенсивной терапии с диагнозами сепсис, пневмония, генерализованная пиодермия. При поступлении температура тела 39,5°C, ребенок вялый, отказывается от еды, на коже множественные гнойные высыпания. В анамнезе: родился доношенным, но в первые 2 недели жизни наблюдалась желтуха. С 3-недельного возраста начались инфекционные осложнения, требующие

		массивной антибиотикотерапии. В неврологическом статусе выраженных нарушений нет. При лабораторном обследовании получены следующие данные: гемоглобин 90 г/л, тромбоциты $40 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты $0,8 \times 10^9/\text{л}$ (нейтрофилы 0%), лимфоциты 0%. В иммунограмме отсутствуют Т-лимфоциты (CD3), В-лимфоциты (CD19) и NK-клетки. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Какой наиболее вероятный диагноз следует поставить пациенту? Укажите нозологическую единицу и объясните, почему у новорожденного не было выраженных симптомов в первые 2 недели жизни. 2. Каковы будут результаты иммунологического исследования и чем этот синдром отличается от X-связанной агаммаглобулинемии Брутона? Опишите характерные изменения иммунограммы и роль стволовых клеток в патогенезе. 3. Какова тактика лечения и прогноз для данного пациента? Опишите принципы лечения и почему этот диагноз является одним из самых тяжелых форм первичного иммунодефицита.
--	--	--