Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 13.03.2026 14:08:07
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
/Просекова Е.В./
«23» мая 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Практики Б2.О.01(П) КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

Специальность	31.08.26 Аллергология и иммунология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере аллергологии и иммунологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	клинической лабораторной диагностики, общей и клинической иммунологии

Владивосток – 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

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

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

https://tgmu.ru/sveden/files/zin/31.08.26_Allergologiya_i_immunologiya.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**Виды аттестации**	**Оценочные средства**
		Форма
1	**Текущая аттестация**	**Дневник по практике**
2	**Промежуточная аттестация**	**Тесты** **Чек листы**

3. Содержание оценочных средств текущего контроля Дневник по практике

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

Д Н Е В Н И К

Производственная практика — *(вид практики)*

Б2.О.01(П) КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА производственная — *(индекс и наименование практики по учебному плану)*

Специальность: 31.08.26 Аллергология и иммунология
шифр и наименование специальности

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Кафедра: Клинической лабораторной диагностики, общей и клинической иммунологии
(полное наименование структурного подразделения ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России)

Год начала подготовки 2025

Год окончания подготовки 2027

Срок прохождения практики с « » 2026 г. по « » 2027 г.

Руководитель практики
от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России

_____ _____
(подпись) *(фамилия, инициалы)*

Владивосток 2025

Цель практики: закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение умений, необходимых для использования медицинского оборудования и инструментария, опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы врача аллерголога-иммунолога путем непосредственного участия в деятельности медицинской организации, а также формирование и развитие компетенций, необходимых для выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом 02.023 Врач-аллерголог-иммунолог (утверждённым приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018г. № 138 н); а так же в приобретении опыта в решении реальных профессиональных задач в соответствии с квалификационной характеристикой.

Задачи практики:

- сформировать у ординаторов систему универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология (Приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 г. N 106);
- отработать на практике специальные профессиональные навыки и умения в соответствии профессиональным стандартом 02.023 Врач-аллерголог-иммунолог (утверждённым приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. № 138 н);
- закрепить осваиваемые в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология (Приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 г. N 106) универсальные и профессиональные компетенции на практике;
- подготовить ординатора к профессиональной деятельности врача-аллерголога-иммунолога, владеющего навыками и врачебными манипуляциями в рамках профильной специальности
- предоставить условия для приобретения опыта практической деятельности на базах практической подготовки по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология

1.3 Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология (уровень подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры), направленности 02 Здравоохранение (в сфере аллергологии и иммунологии).

Перечень универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных компетенций с ФГОС ВО по специальности 31.08.26 Аллергология и

иммунология (Приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 г. N 106):

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Универсальные компетенции		
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИДК. УК-3_1- проявляет лидерские позиции в командном планировании и осуществлении профессиональной деятельности ИДК. УК-3_2- разрабатывает командную стратегию, формирует команду для решения задач профессиональной деятельности ИДК. УК-3_3- аргументировано формулирует собственное мнение и общие решения для определения участия и эффективности работы каждого участника и команды в целом
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИДК. УК-5_1 - самостоятельно оценивает собственные личностные и профессиональные ресурсы ИДК. УК-5_2 - определяет приоритеты развития, оценивает возможности личностного роста и профессионального совершенствования ИДК. УК-5_3 - использует современные методы для реализации профессионального и личного развития, в том числе карьерного роста
Общепрофессиональные компетенции		
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИДК. ОПК-4_1 – знает современную классификацию заболеваний; основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; МКБ- ИДК. ОПК–4_2 – способен определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.д.); провести первичное обследование органов и систем: нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, сформулировать и обосновать клинический диагноз (основной, сопутствующий, осложнения); поставить индивидуальный диагноз больному; наметить объем дополнительных исследований (в том числе клинико-лабораторных) в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата ИДК.ОПК–4_3 – осуществляет осмотр пациентов, формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; интерпретацию результатов клинико-лабораторных, инструментальных методов диагностики

	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИДК. ОПК-5_1 - знает основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях; методы лечения и профилактики заболеваний внутренних органов и показания к их применению; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов; ИДК. ОПК–5_2 – способен разработать план терапевтических действий, с учетом течения заболевания; использовать рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении терапевтических пациентов; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; обосновать фармакотерапию у конкретного пациента при основных патологических синдромах; оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов ИДК. ОПК–5_3 владеет алгоритмом выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями внутренних органов; методикой анализа эффективности проводимого лечения; методами ведения учетно-отчетной документации в стационаре терапевтического профиля (оформление листа назначения лекарственных препаратов, оформление рецептов)
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ИДК. ОПК-6_1 – знает виды, формы и методы реабилитации или абилитации, организацию и проведение мероприятий по реабилитации пациентов или абилитации инвалидов; основы организации медицинской и социальной реабилитации/абилитации инвалидов; механизм действия физических факторов, влияние физических факторов на основные патологические процессы и функции разных органов и систем организма; механизм лечебного действия лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии: показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения ИДК. ОПК–6_2 – способен проводить мероприятия по медико-социальной реабилитации пациентов или абилитации инвалидов; планировать и выполнять индивидуальные программы реабилитации пациентов/абилитации инвалидов при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма, социально-значимых заболеваниях ИДК. ОПК–6_3 – владеет методами реабилитационных и абилитационных мероприятий при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма; программами этапной реабилитации или абилитации пациентов

	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИДК. ОПК-7_1 – знает порядок выдачи листков нетрудоспособности; порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров; медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации ИДК. ОПК-7_2 - организует и участвует в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров, проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с аллергическими заболеваниями и/или болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, и участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации ИДК. ОПК–7_3 – осуществляет подготовку необходимой медицинской документации для пациентов с аллергическими заболеваниями и/или болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами, для прохождения медико-социальной экспертизы
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИДК. ОПК-8_1 - знает формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; основы здорового образа жизни, методы его формирования; формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики аллергических заболеваний и болезней, ассоциированных с иммунодефицитами; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний и порядки оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. ИДК. ОПК-8_2- умеет проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции ИДК. ОПК-8_3 - осуществляет разработку и реализацию программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; определяет медицинские показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.
Профессиональные компетенции		

A/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза	ПК-1. Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов	ИДК. ПК-1_1 – знает: порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами; медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами ИДК. ПК-1_2 – владеет методикой сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами; методикой осмотра и обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами; методами лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, обосновывает и планирует объем инструментального обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами ИДК. ПК-1_3 – осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при аллергических заболеваниях и болезнях, ассоциированных с иммунодефицитами; интерпретацию и анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами; оценку функционального состояния иммунной системы в норме, при заболеваниях и/или патологических состояниях; методы обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей: - проведение кожных скарификационных и прик-тестов с аллергенами; - проведение внутрикожных тестов с аллергенами; - проведение провокационного сублингвального теста; - проведение провокационного конъюнктивального теста; - проведение провокационного назального теста; - пикфлоуметрии; - исследование функции внешнего дыхания
A/02.8 Назначение лечения пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитным и состояниями, контроль его эффективности и безопасности	ПК-2. Способен назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность пациентам с аллергическими заболеваниями и/или болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами	ИДК. ПК-2_1 – знает: порядок оказания медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи при аллергических заболеваниях и болезнях, ассоциированных с иммунодефицитами; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами; современные методы лечения пациентов с аллергическими

		заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в аллергологи и клинической иммунологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные ИДК. ПК-2_2 – умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами; определять медицинские показания и противопоказания аллерген-специфической иммунотерапии; разрабатывать индивидуальный протокол аллерген-специфической иммунотерапии пациентам с аллергическими заболеваниями; проводить мониторинг эффективности и безопасности аллерген-специфической иммунотерапии пациентам с аллергическими заболеваниями; определять показания и противопоказания для проведения заместительной терапии пациентам с болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами; проводить мониторинг эффективности и безопасности заместительной терапии пациентам с болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами; оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, в том числе, в чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ИДК. ПК-23 – осуществляет разработку плана лечения пациентов с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами

А/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	ПК-3. Способен реализовывать и контролировать эффективность медицинской реабилитации для пациентов с аллергическими заболеваниями и/или болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	ИДК. ПК-$З_1$ – знает: план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами, в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ИДК. ПК-$З_2$ – реализует мероприятия медицинской реабилитации пациентов с аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами, в том числе при индивидуальной программе реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ИДК. ПК-$З_3$ – осуществляет оценку эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Планируемые результаты обучения при прохождении практики Б2.О.01(П) Клиническая практика выражаются в знаниях, умениях, навыках и опыте деятельности, характеризуют этапы формирования компетенций и обеспечивают достижение планируемых результатов освоения основной образовательной программы. Результаты прохождения практики Б2.О.01(П) Клиническая практика соотнесены с индикаторами достижения компетенций.

Подготовка к выполнению трудовых функций соответствии с профессиональным стандартом «Врач-аллерголог-иммунолог» (Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 138н):

Трудовая функция А/01.8. Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза	
Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Осмотр пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Направление пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями на консультацию к врачам специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) Участие в обеспечении безопасности диагностических манипуляций
Необходимые умения	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Оценивать функциональное состояние иммунной системы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях Владеть методами осмотра и обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи: - проведение кожных скарификационных и прик-тестов с аллергенами; - проведение внутрикожных тестов с аллергенами; - проведение провокационного сублингвального теста; - проведение провокационного конъюнктивального теста; - проведение провокационного назального теста; - пикфлоуметрии; - исследование функции внешнего дыхания Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями. Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами специалистами пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками

	оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями
Необходимые знания	Общие вопросы организации медицинской помощи населению Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи пациентам, с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Методика осмотра и обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Физиология иммунной системы у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях Анатомо-физиологические особенности детского возраста и возрастная эволюция аллергических заболеваний Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитными состояниями Изменения функционирования иммунной системы при иных (инфекционных, аутоиммунных, онкологических и иных) заболеваниях Профессиональные заболевания в аллергологи и клинической иммунологии Современные методы клинической и параклинической диагностики аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению кожных проб с аллергенами и провокационных тестов с аллергенами у пациентов с аллергическими заболеваниями Аллергические заболевания и (или) иммунодефицитные состояния, требующие направления пациентов к врачам-специалистам Аллергические заболевания и (или) иммунодефицитные состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме

	Заболевания и (или) состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями в функционировании иммунной системы МКБ Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями
Трудовая функция A/02.8. Назначение лечения пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, контроль его эффективности и безопасности	
Трудовые действия	Разработка плана лечения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Назначение немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры и иных методов терапии пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение аллерген-специфической иммунотерапии пациентам с аллергическими заболеваниями Оценка эффективности и безопасности аллерген-специфической иммунотерапии у пациентов с аллергическими заболеваниями Проведение вакцинопрофилактики у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, аллерген-специфической иммунотерапии Назначение и подбор лечебного питания пациентам с аллергическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов, в том числе, в чрезвычайных ситуациях, аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями (анафилактический шок, острый ангиоотек, астматический статус, обострение астмы, острая крапивница, обострение

	атопического дерматита)
Необходимые умения	Разрабатывать план лечения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи населению по профилю «аллергология и иммунология» Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Назначать немедикаментозное лечение пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению аллерген-специфической иммунотерапии Разрабатывать индивидуальный протокол аллерген-специфической иммунотерапии пациентам с аллергическими заболеваниями Проводить мониторинг эффективности и безопасности аллергенспецифической иммунотерапии пациентам с аллергическими заболеваниями Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к вакцинопрофилактике у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Составлять индивидуальные планы вакцинопрофилактики у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения заместительной терапии пациентам с иммунодефицитными состояниями Проводить мониторинг эффективности и безопасности заместительной терапии пациентам с иммунодефицитными состояниями Выполнять манипуляции: - приготовление разведений индивидуальных аллергенов для проведения аллерген-специфической иммунотерапии - инъекции аллергенов при проведении аллерген-специфической иммунотерапии - выполнение проб с лекарственными препаратами Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, аллерген-специфической иммунотерапии Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях,

	вызванных аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - купировать острый ангиоотек; - купировать обострение астмы; - оказывать медицинскую помощь при анафилактическом шоке; - оказывать медицинскую помощь при астматическом статусе; - купировать обострение крапивницы; - купировать обострение атопического дерматита
Необходимые знания	Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «аллергология и иммунология» Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Современные методы лечения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в аллергологи и клинической иммунологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Методы немедикаментозного лечения аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Механизм действия аллерген-специфической иммунотерапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к применению; методы проведения; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции; в том числе серьезные и непредвиденные Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению вакцинопрофилактики у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению заместительной терапии пациентам с иммунодефицитными состояниями, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции; в том числе серьезные и непредвиденные Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Требования асептики и антисептики Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Трудовая функция А/03.8. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	
Трудовые действия	Составление плана мероприятий медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов Направление пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Необходимые умения	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания для направления пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями к

	врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями для прохождения медико-социальной экспертизы
Необходимые знания	Стандарты медицинской помощи при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «аллергология и иммунология», порядок организации медицинской реабилитации Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Основы медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях Методы медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях Медицинские показания для направления пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями к врачам специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов Медицинские показания для направления пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями к врачам специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями
Трудовая функция A/04.8. Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров диспансерного наблюдения в отношении пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями	
Трудовые действия	Участие в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями,

	участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации Подготовка необходимой медицинской документации для пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы
Необходимые умения	Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленные аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Формулировать медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части наличия и/или отсутствия аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний Определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния)
Необходимые знания	Законодательные и иные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, диспансерного наблюдения пациента с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями Порядок выдачи листков нетрудоспособности, в том числе в электронном виде Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, на медикосоциальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации
Трудовая функция A/06.8. Проведение анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
Трудовые действия	Составление плана работы и отчета о своей работе Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции Контроль выполнения должностных обязанностей медицинских работников Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
Необходимые умения	Составлять план работы и отчет о своей работе Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения Использовать медицинские информационные системы и информационно телекоммуникационную сеть «Интернет» Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей медицинских работников
Необходимые знания	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Аллергология и иммунология», в том числе в электронном виде Правила работы в информационных системах и информационно телекоммуникационной сети «Интернет» Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях аллергологического и иммунологического профиля
Трудовая функция A/07.8. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	
Трудовые действия	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или)дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
Необходимые умения	Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе, клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
Необходимые знания	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации

Критерии оценки уровня освоения профессиональных компетенций в период практики:

Оценка по практике выставляется по результатам промежуточной аттестации, включающей оценки практических навыков и умений, оценки ведения дневника производственной практики, отзыва руководителя от медицинской организации
Критерии оценки демонстрации профессиональных умений и навыков по практике (чек-лист):
выполнено верно в полном объеме более 70% действий – оценка «зачтено»,
выполнено верно в полном объеме менее 70% действий – оценка « не зачтено».

Форма отчетности по практике:

Дневник по практике

Результаты прохождения практики оцениваются посредством проведения промежуточной аттестации в форме зачета с оценкой

Согласование

Индивидуальное задание на практику Содержание практики Планируемые результаты практики	СОГЛАСОВАНО _____ *Руководитель практики от медицинской организации* *(должность, наименование организации)* *« » 202 г.*

РАБОЧИЙ ГРАФИК (ПЛАН) ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Производственная практика	**Б2.О.01(П) КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА производственная**		
	Кол-во недель	с	по
первый год подготовки	14		
второй год подготовки	51		

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ НА ПРАКТИКУ

п/п	**Содержание задания**[1]
	1 год подготовки
1.	Ознакомление с программой практики, ее целями и задачами
2.	Освоение практических умений по клиническому обследованию больного по всем органам и системам: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.
3.	Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями
4.	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями

[1] Информация из раздела рабочей программы практики – «Содержание практики»

5.	Овладение методами обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи
6.	Совершенствование знаний по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.
7.	Освоение практических умений по ведению больного (составление плана обследования, проведение дифференциальной диагностики, организация консультаций специалистов и др.) и оказанию врачебной помощи при различных заболеваниях внутренних органов согласно медицинским стандартам
8.	Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде
9.	Проведение санитарно-просветительной работы
10.	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме
	2 год подготовки
1.	Выполнение трудовых действий в качестве специалиста совместно с аллергологом-иммунологом
2.	Осмотр пациентов с аллергическими заболеваниями и иммунодефицитными состояниями
3.	Проведение методов осмотра и обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи
4.	Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ);
5.	Разрабатывать план лечения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
6.	Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания для пациентов с аллергическими заболеваниями и иммунодефицитными состояниями
7.	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме
8.	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме
9.	Подготовка к промежуточной аттестации
10.	Оформление отчетной документации по производственной практике; оформление дневника производственной практики

Специальность: **31.08.26 Аллергология и иммунология**

шифр и наименование специальности

ОТЧЕТ О ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

Производственная практика

Б2.О.01(П) КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

(вид практики) *(индекс и тип практики по учебному плану)*

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Срок прохождения практики с « » 202 г. по «» 202 г.

Руководитель практики
от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

ПРАКТИКА В СТАЦИОНАРЕ ():

Медицинская организация, являющаяся базой производственной практики

(название медицинского учреждения)

Руководитель практики от университета

(должность/звание, Ф.И.О.)

Руководитель практики от медицинской организации

(должность/звание, Ф.И.О.)

Количество выполненных учебных часов производственной практики _____

Даты	Виды деятельности, краткое содержание практики	Количество манипуляций
Наименование подразделения организации (профиль) _____ Период практики «» 202 г. по « » 202г.		
	1.Ознакомление с программой практики	1
	Освоение практических умений по клиническому обследованию больного по всем органам и системам: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	
	Выявление клинических симптомов и синдромов у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями	
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями	
	Овладение методами обследования пациентов с аллергическими	

	заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи	
	Совершенствование знаний по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.	
	Освоение практических умений по ведению больного (составление плана обследования, проведение дифференциальной диагностики, организация консультаций специалистов и др.) и оказанию врачебной помощи при различных заболеваниях внутренних органов согласно медицинским стандартам	
	Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде	
	Освоение правил оказания медицинской помощи при неотложных состояниях	
	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме	
	Изучение правил проведения базовой сердечно-легочной реанимации	
	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	

Руководитель практики
от медицинской организации /_____/
(Ф.И.О.) *подпись; печать*

Руководитель практики
от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России /_____/
(Ф.И.О.) *подпись*

ПРАКТИКА В ПОЛИКЛИНИКЕ

Медицинская организация, являющаяся базой производственной практики

(название медицинского учреждения)
Руководитель практики от университета
(должность/звание, Ф.И.О.)
Руководитель практики от медицинской организации
(должность/звание, Ф.И.О.)

Количество выполненных учебных часов производственной практики _____

Дата	**Виды деятельности, краткое содержание практики**	**Количество манипуляций**
Наименование подразделения организации (профиль) _____		

Срок практики «» 202 г. по « » 202 г.		
	Выполнение трудовых действий в качестве специалиста аллерголога-иммунолога под контролем руководителя	
	Осмотр пациентов с аллергическими заболеваниями и иммунодефицитными состояниями	
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с аллергическими заболеваниями и иммунодефицитными состояниями	
	Проведение методов осмотра и обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями	
	- проведение кожных скарификационных и прик-тестов с аллергенами;	
	- пикфлоуметрии	
	- исследование функции внешнего дыхания	
	Интерпретация и анализ результатов осмотра, обследования и инструментальной диагностики пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями	
	. Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)	

Руководитель практики
от медицинской организации _____ /_____/
(Ф.И.О.) *подпись; печать*

Руководитель практики
от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России _____ /_____/
(Ф.И.О.) *подпись*

ОТЗЫВ
руководителя практики от профильной медицинской организации

На обучающегося _____
(Ф.И.О. обучающегося полностью)

М.П.

Руководитель практики
от профильной медицинской организации _____ _____
(подпись) *(фамилия, инициалы)*

ОТЗЫВ
руководителя практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

На обучающегося _____
(Ф.И.О. обучающегося полностью)

Оценка за производственную (клиническую) практику _____

Руководитель практики
от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России

_____ _____

(уч.степень, звание, Ф.И.О.) *(подпись)*

Дата _____

4.1. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации тестового контроля

Проверяемая компетенция (код и содержание)	Примеры тестовых заданий	Тип задания*/количество
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ОДНОВРЕМЕННО МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОВОКАЦИОННЫХ КОЖНЫХ СКАРИФИКАЦИОННЫХ ТЕСТОВ МОЖНО ПОСТАВИТЬ ВЗРОСЛОМУ БОЛЬНОМУ С _____ АЛЛЕРГЕНАМИ 1. 10-12 2. 3-4 3. 25-30 4. 1-2 Ответ: 1 КОЖНЫЕ ПРИК-ТЕСТЫ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ К АЛЛЕРГЕНАМ 1. клещей дерматофагов 2. плесневых грибов рода Кладоспориум 3. бактериальным 4. промышленным Ответ: 1 РОЛЬЮ ИММУНОГЛОБУЛИНА Е В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ 1. формирование немедленных аллергических реакций 2. участие в формировании реакций гиперчувствительности IV с типа 3. участие в формировании реакций гиперчувствительности II типа 4. участие в цитотоксических иммунных реакциях Ответ: 1 ГИПЕРРЕАКТИВНОСТЬ ПЕРВОГО ТИПА ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ 1. поллиноза 2. контактного дерматита 3. сывороточной болезни 4. гемолитической анемии Ответ: 1 ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СКАРИФИКАЦИОННЫХ КОЖНЫХ ПРОБ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА 1. первичного иммунодефицита 2. перенесённой пневмонии 3. хронического бронхита 4. круглогодичного аллергического ринита Ответ: 1	+1/40 *2/30

	ПРОВОКАЦИОННЫЙ ИНГАЛЯЦИОННЫЙ ТЕСТ ПЫЛЬЦЕВЫМИ АЛЛЕРГЕНАМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЕЛАТЬ ПРИ 1. сезонном локальном аллергическом рините 2. сочетании риноконъюнктивального синдрома с бронхиальной астмой 3. риноконъюнктивальном синдроме 4. изолированном пыльцевом конъюнктивите Ответ: 1 ПРИ ОБИЛЬНЫХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ 1. эндоскопии 2. риноманометрии 3. осциллометрии 4. рентгенографии Ответ: 1 РЕЗЕРВНЫЙ ОБЪЕМ ВЫДОХА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ 1. максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха 2. объем воздуха, остающийся в легких после нормального выдоха 3. объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха 4. максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха Ответ: 1 **Диспансерному наблюдению, в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения, подлежат** больные с острой крапивницей больные с частотой ОРИ 3-4 раза в год больные, страдающие туберкулезом и получающие иммунотерапию + больные бронхиальной астмой **Деонтология включает в себя** вопросы соблюдения врачебной тайны, решение вопросов оплаты медицинских услуг, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, согласие на эвтаназию + вопросы соблюдения врачебной тайны, меры ответственности за жизнь и здоровье больных, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, проблемы взаимоотношений в медицинском сообществе решение вопросов оплаты медицинских услуг вопросы соблюдения врачебной тайны, решение вопросов оплаты медицинских услуг, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, вопросы о донорстве органов	

	Иммунологическим механизмом, лежащим в основе развития аллергического ринита, является: **1. иммунологическая аллергическая реакция (III тип),** **2. замедленная аллергическая реакция (II тип),** **3. механизм аллергического ринита не иммунный,** **4. немедленная аллергическая реакция (I тип)** **5. токсическая реакция** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Симптомы острого аллергического ринита обуславливаются медиаторами:** **1. эозинофилов,** **2. нейтрофилов,** **3. базофилов,** **4. тучных клеток,** **5. моноцитов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К основным симптомам аллергического ринита относятся:** **1. зуд в носу,** **2. чихание,** **3. слизистое отделяемое из носа,** **4. нарушение носового дыхания,** **5. обильное водянистое отделяемое из носа** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К специфической диагностике аллергического ринита относится:** **1. аллергологический анамнез,** **2. кожные пробы с аллергенами** **3. провокационые пробы,** **4. RAST,** **5. тест специфического освобождения гистамина** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Методами специфического лечения пыльцевого ринита являются:**	

	1. удаление аллергена, **2. иглорефлексотерапия,** **3. специфическая иммунотерапия,** **4. фармакотерапия,** **5. оперативное лечение** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Специфическая иммунотерапия показана пациентам, страдающим аллергическим ринитом:** **1. симптомы которого не контролируются фармакологическими препаратами** **2. в сочетании с тяжелой атопической астмой,** **3. нуждающимся в постоянном применении фармакотерапии для контроля симптомов ринита,** **4. круглогодичного течения или сезонным с длительным сезоном палинации** **5. в сочетании с атопическим дерматитом** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для лечения аллергического ринита используются:** **1. антигистаминные препараты,** **2. глюкокортикостероидные гормоны,** **3. кромогликат натрия,** **4. недокромил натрия,** **5. препараты аллергенов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1. отсутствием изменений лёгочного рисунка 2. деформацией лёгочного рисунка по перибронхиальному типу 3. увеличением размеров левого желудочка 4. уплощением диафрагмы Ответ: 1 ЭОЗИНОФИЛИЯ ПРИ ГЕЛЬМИНТОЗАХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОТРАЖАЕТ 1. развитие противопаразитарного иммунного ответа 2. недостаточность противопаразитарного	+1/40 *2/30

иммунного ответа
3. развитие аллергического заболевания
4. преобладание 1-го типа иммунного ответа
Ответ: 1
ЧИСЛО CD3+-КЛЕТОК В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ (КЛЕТОК/МКЛ) У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ НАХОДИТСЯ В ДИАПАЗОНЕ
1. 800-2200
2. 100-300
3. 300-800
4. 2200-4500
Ответ: 1
ПЛОЩАДЬ ПРОЯВЛЕНИЙ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА НА ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ТУЛОВИЩА, СОГЛАСНО ИНДЕКСУ SCORAD, СООТВЕТСТВУЕТ ___%
1. 18
2. 9
3. 25
4. 30
Ответ: 1
ИНДЕКС SCORAD У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 7 ЛЕТ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ
1. A/5+ 7B/2
2. A/5+ 7B/2+C
3. A/4+ 5B/2
4. A/2+ 5B/2+C
Ответ: 1
ЧЕМ ВЫШЕ ВАЛЕНТНОСТЬ АНТИГЕНА ТЕМ _____ АНТИГЕНА
1. выше иммуногенность
2. выше специфичность
3. ниже специфичность
4. ниже иммуногенность
Ответ: 1
СПЕЦИФИЧНОСТЬ МОЛЕКУЛЫ АНТИГЕНА ОБЕСПЕЧИВАЕТ
1. эпитоп
2. носитель
3. перфорин
4. Fab
Ответ: 1
НАЛИЧИЕ СКОЛЬКИХ ОСНОВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА НЕОБХОДИМО ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА?
1. трех
2. двух
3. одного
4. четырех
Ответ: 1
ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОМ АТОПИЧЕСКОМ

	ДЕРМАТИТЕ У ДЕТЕЙ ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ) 1. 10-50 2. не более 10 3. 50-60 4. более 60 Ответ: 1 СУММА БАЛЛОВ СУБЪЕКТИВНЫХ СИМПТОМОВ ПРИ РАСЧЕТЕ ИНДЕКСА SCORAD У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 7 ЛЕТ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ МОЖЕТ КОЛЕБАТЬСЯ ОТ 1. 0 до 20 2. 0 до 30 3. 5 до 40 4. 10 до 30 Ответ: 1 ПРОВОКАЦИОННОЕ КОЖНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ С НЕИНФЕКЦИОННЫМИ АЛЛЕРГЕНАМИ ПОКАЗАНО 1. больным с поллинозом 2. больным с хроническим бронхитом 3. беременным женщинам с бронхиальной астмой 4. больным с псориазом Ответ: 1 **Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «аллергология и иммунология» регламентируется:** приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04 февраля 2010г. №60н + приказом Министерства здравоохранения РФ от 07 ноября 2012г. №606н Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ (в ред. от 28.12.2013) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Конституцией РФ **При аллергическом рините ГКС, применяемые местно, могут:** **1. купировать позднюю фазу воспаления,** **2. редуцировать аллергическое воспаление (раннюю и позднюю формы),** **3. устранять заложенность носа,** **4. тормозить высвобождение медиаторов из тучной клетки и устранять симптомы острого аллергического ринита,** **5. уменьшать гиперсекрецию** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	

	При лечении легких или эпизодических симптомов сезонного аллергического ринита применяют: **1. системные быстродействующие блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов,** **2. недокромил натрия,** **3. интраназальные глюкокортикостероиды,** **4. местные интраназальные антигистаминные препараты,** **5. кромогликат натрия** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для лечения среднетяжелого и тяжелого сезонного аллергического ринита показано:** **1. назально глюкокортикостероиды,** **2. системные антигистаминные препараты,** **3. ипратропиум бромид,** **4. местные бета-адреномиметики (не более 7-10 дней),** **5. местные антигистаминные препараты** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Препаратами выбора в случае длительного упорного круглогодичного аллергического ринита среднетяжелого течения являются:** **1. кромогликат натрия,** **2. системные антигистаминные препараты,** **3. комбинированные препараты (системные антигистаминные препараты + β-адреномиметики),** **4. интраназальные глюкокортикостероиды,** **5. местные β адреномиметики** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Подтверждением IgE-обусловленного механизма атопической бронхиальной астмы не является:** **1. волдырный тип реакции на специфический аллерген,** **2. ранний ответ на ингаляционное провокационное тестирование,** **3. положительные реакции пассивного переноса по Прауснитцу-Кюстнеру,** **4. вовлечение в патогенез Th1,**	

	5. наследственная предрасположенность 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Бронхиальную астму от других форм обструктивных легочных заболеваний отличает:** **1. эозинофильная инфильтрация стенки бронхов,** **2. утолщение базальной мембраны бронхов,** **3. гипертрофия и гиперплазия желез подслизистого слоя,** **4. гипертрофия гладких мышц бронхов,** **5. обратимость бронхиальной обструкции** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для бронхиальной астмы, вызванной физическим усилием, характерно:** **1. встречаемость у здоровых людей,** **2. высокая встречаемость среди больных бронхиальной астмой,** **3. влияние факторов окружающей среды,** **4. гипервентиляция,** **5. уменьшение бронхослазма при повторяющихся нагрузках** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Иммуногенетика изучает** + генетический контроль иммунного ответа созревание иммунной системы значение инволюции иммунологических функций в процессе старения молекулярные механизмы иммунного ответа	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОВОКАЦИОННЫХ КОЖНЫХ ТЕСТОВ ОТНОСЯТ 1. аутоиммунные заболевания в стадии обострения 2. декомпенсированные заболевания сердца 3. злокачественное новообразование в стадии ремиссии 4. анафилактический шок в анамнезе Ответ: 1 ГИПЕРГЛОБУЛИНЕМИЯ Е ХАРАКТЕРНА ДЛЯ 1. атопии 2. ОРВИ	+1/50 *2/30

	3. некоторых вирусных заболеваний 4. гипоплазии тимуса Ответ: 1 У ПАЦИЕНТОВ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ КОНТАКТНЫМ ДЕРМАТИТОМ АППЛИКАЦИОННЫЕ КОЖНЫЕ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНАМИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ 1. через 30 дней после начала ремиссии 2. в любой фазе 3. в период обострения 4. через 5 дней после начала ремиссии Ответ: 1 ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОГО ТЕСТА ПРИМЕНЯЮТ ПЫЛЬЦЕВЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ В РАЗВЕДЕНИИ __ -КРАТНОМ 1. 10 2. 4 3. 2 4. 5 Ответ: 1 В КАЧЕСТВЕ НАЧАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ СТАРШЕ 7 ЛЕТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ 1. спирографию 2. бронхоконстрикторные тесты 3. пикфлоуметрию 3. бронхоскопию Ответ: 1 ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ДЕРМОГРАФИЗМЕ КОЖИ КОЖНЫЕ ПРОБЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО 1. не делать вообще 2. делать на руке 3. делать на спине 4. делать на животе Ответ: 1 КОЖНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ С НЕИНФЕКЦИОННЫМИ АЛЛЕРГЕНАМИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ _____ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ 1. через 7 дней после отмены 2. на фоне приема 3. в первый день после отмены 4. на второй день после отмены Ответ: 1 ПРОВОКАЦИОННОЕ КОЖНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ – ПРИК-ТЕСТ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИИ 1. бактериальной 2. бытовой 3. пыльцевой	

	4. эпидермальной Ответ: 1 МОНИТОРИНГ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У БОЛЬНЫХ С АНАФИЛАКСИЕЙ НЕОБХОДИМ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ 1. 12-24 2. 6-12 3. 24-72 4. 1-6 Ответ: 1 **Обследование пациента с подозрением на иммунодефицитное состояние начинается с** физикального обследования + сбора иммунологического анамнеза лабораторных иммунологических исследований формулировки иммунологического диагноза **Механизм гиперреактивности дыхательных путей при бронхиальной астме:** **1. усиленные локальные рефлексы и рефлексы центральной нервной системы,** **2. наличие секрета и нарушение продукции сурфактанта,** **3. отек подслизистой, воспаление и отложение матрикса,** **4. ретрактильные силы альвеол, распределенные по большой площади** **5. гиперплазия и измененная функция гладкой мускулатур** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При бронхиальной астме, спровоцированной физической нагрузкой, необходимо обратить внимание на следующее:** 1. начальное расширение бронхов с бронхоспазмом, развивающимся через 4-6 минут после начала физической нагрузки с максимумом после ее окончания и восстановлением проходимости бронхов примерно в течение 2 часов, 2. бронхоспазм наступает немедленно после начала интенсивной физической нагрузки постепенно нарастает в течение 2 часов с последующим постепенным медленным возвращением к обычному состоянию, 3. изменений проходимости бронхов во время физических упражнений нет, однако бронхоспазм развивается после того, как физическая нагрузка прекращена, с восстановлением нормальной проходимости бронхов в течение 2 часов,	

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

	Наличие или отсутствие сезонности течения аллергического ринита (сезонный, круглогодичный). Спектр сенсибилизации (сенсибилизация к пыльцевым, бытовым и др. группам аллергенов). **Иммунодиагностика при инфекционных заболеваниях направлена на** + идентификацию возбудителя идентификацию дефектов иммунитета определение степени тяжести определение распространенности процесса **Материалом для проведения серологического метода диагностики является** + сыворотка крови гной мокрота моча **Количество популяций и субпопуляций лимфоцитов оценивают с помощью** + проточной цитометрии иммуноферментного анализа иммуноблоттинга цитотоксического теста **При атонической бронхиальной астме кожные аллергические пробы формируются через:** **1. 4-6 часов,** **2. 10-20 минут и 4-6 часов,** **3. 12-24 часа,** **4. 10-20 минут,** **5. 48 часов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для легкой персистирующей бронхиальной астмы характерно:** **1. ОФВ1 и ПОС выд? 80% от должных значений,** **2. вариабельность показателей ОФВ1 и ПОС выд 20-30%,** **3. обострения влияют на физическую активность и сон,** **4. ночные симптомы реже 2 раз в месяц,** **5. симптомы реже 1 раза в неделю** **) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	
ОПК-5. Способен	ЕСЛИ СИМПТОМЫ ПОЛЛИНОЗА ОСТАЛИСЬ,	+1/50

назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	НО СТАЛИ РЕЖЕ И ЛЕГЧЕ, УМЕНЬШИЛОСЬ КОЛИЧЕСТВО НЕОБХОДИМЫХ ЛЕКАРСТВ, УМЕНЬШИЛОСЬ ЧИСЛО ДНЕЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЭФФЕКТ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК 1. хороший 2. удовлетворительный 3. неудовлетворительный 4. отличный Ответ: 1 К ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУБЛИНГВАЛЬНОЙ ИММУНОТЕРАПИИ, ОТНОСЯТ 1. орофарингеальные инфекции, гингивиты, периодонтиты, язвы и раны в полости рта, хирургические манипуляции в полости рта 2. наличие атопического дерматита, сопутствующей пищевой аллергии, глистной инвазии 3. наличие сопутствующей бронхиальной астмы инфекционно-аллергической, аллергического ринита 4. вазомоторный ринит, ношение шин, исправляющих прикус, применение фторсодержащих зубных паст Ответ: 1 ПРЕПАРАТ «ТЕОФИЛЛИН» ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ 1. метилксантинов 2. мембраностабилизаторов 3. глюкокортикостероидов 4. симпатомиметиков Ответ: 1 ФАКТОРОМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ ВСАСЫВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОМ ИЛИ ПОДКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ 1. интенсивность периферического капиллярного кровотока 2. высокая жирорастворимость лекарственного препарата 3. молекулярная масса менее 20000 дальтон 4. кислотно-щелочное состояние крови Ответ: 1 У ПАЦИЕНТА С НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ АСПИРИНА И ПИЩЕВОГО КРАСИТЕЛЯ ТАРТРАЗИНА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ 1. жевательной резинки, буженины, фанты, карамели 2. рыбы, яблок, моркови, петрушки	*2/40

	3. арбуза, кабачков, кукурузы, подсолнечного масла 4. халвы, чечевицы, риса, пшеницы, ржаного хлеба Ответ: 1 К МЕСТНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПРИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ АЛЛЕРГЕНА 1. волдырь и эритему 2. везикулы и образование рубчика 3. изъязвление и гиперпигментацию 4. мокнутие и интенсивный зуд Ответ: 1 НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, ВЫЗВАННОМ УЖАЛЕНИЕМ ПЕРЕПОНЧАТОКРЫЛЫМИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ 1. эпинефрина, антигистаминных препаратов, преднизолона или гидрокортизона 2. мезатона, эуфиллина, антибиотиков пенициллинового ряда 3. физиологического раствора,эуфиллина, антигистаминных препаратов II поколения 4. β2-агонистов короткого действия, антигистаминных препаратов II поколения Ответ: 1 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ПОКАЗАНЫ 1. глюкокортикостероиды 2. отхаркивающие препараты 3. нестероидные противовоспалительные препараты 4. антигистаминные препараты Ответ: 1 СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ИММУНОТЕРАПИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 1. экстрактами аллергенов 2. глюкокортикостероидами 3. противовоспалительными препаратами 4. антигистаминными препаратами Ответ: 1 ЭЛИМИНАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ С КЛЕЩЕВОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ ВКЛЮЧАЮТ 1. регулярную стирку постельного белья 2. увлажнение воздуха до 70% 3. применение натуральной одежды из шерсти 4. уменьшение частоты приёма гигиенических ванн Ответ: 1 НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ 1. орофарингеальный кандидоз 2. гипокортицизм	

	3. эозинофильная пневмония 4. глаукома Ответ: 1 ПОД АЛЛЕРГОИДАМИ ПОНИМАЮТ 1. созданные с помощью химической модификации аллергенные белки 2. созданные с помощью физической модификации аллергенные белки 3. обычные белки различных немодифицированных аллергенов 4. расщепленные белки различных немодифицированных аллергенов Ответ: 1 **Основным препаратом выбора для лечения сезонного аллергического ринита является**: Сосудосуживающие капли + Системные блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов 2-го поколения Топические антигистаминные препараты Системные блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов 1-го поколения **Преимущества ингаляционной терапии бронхиальной астмы заключаются в** **1. быстроте наступления эффекта,** **2. минимальном системном воздействии** **3. простоте применения по сравнению с таблетированными формами** **4. максимальной концентрации лекарств в легких,** **5. во всем перечисленном** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Использование спейсера позволяет** **1. свести до минимума отложение аэрозоля в полости рта и на голосовых складках,** **2. применять ингаляционно препараты, не выпускающиеся в форме дозированных аэрозолей,** **3. улучшить координацию вдоха и ингаляции** **4. использовать весь препарат,** **5. улучшить депозицию препарата в легких** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 3, 4 и 5. **Кромоны применяются при** **1. бронхиальной астме,** **2. аллергическом рините,** **3. аллергической крапивнице,**	

	4. поллинозе, **5. аллергическом конъюнктивите** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Специфическая иммунотерапия наиболее эффективна при аллергии к** **1. пыльце,** **2. домашней пыли** **3. пище** **4. плесени** **5. перхоти животных** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Препаратами назначаемыми больным с бронхиальной обструкцией с большой осторожностью, являются:** **1. бета-блокаторы,** **2. антацнды,** **3. нестероидные противовоспалительные средства** **4. гипотензивные** **5. мочегонные** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Какая тактика ведения рецидивирующих поллипозных риносинуситов наиболее предпочтительна:** полипотомия + эндоназальная терапия топическими глюкокортикостероидами эндоназальная терапия антигистаминными препаратами эндоназальная терапия кромогликатом натрия **Выберите правильный метод симптоматического лечения пациенту с сезонным обострением аллергического ринита и признаками выраженной назальной обструкции, симптомами аллергического синусита профессия – водитель автобуса.** Системные антигистаминные препараты I поколения. Физиотерапия. + Топические ГКС. Аллерген-специфическая иммунотерапия	

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ НАЗНАЧАЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ ДОСТИЖЕНИЯ _____ ЭФФЕКТА 1. противовоспалительного 2. бронхорасширяющего 3. антигистаминного 4. муколитического Ответ: 1 ОШИБКОЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ДОЗИРОВАННЫХ ИНГАЛЯЦИОННЫХ БЕТА-2-АГОНИСТОВ ЯВЛЯЕТСЯ 1. приём двух доз препаратов на одном вдохе 2. использование спейсера для доставки препарата в бронхи 3. приём препарата в положении стоя 4. приём препарата в положении сидя Ответ: 1 ХАРАКТЕРНЫМ ПРОФИЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ I ПОКОЛЕНИЯ (ХЛОРОПИРАМИН) ЯВЛЯЕТСЯ 1. обратимое связывание с Н1-гистаминовыми рецепторами; местноанестезирующее, седативное, атропиноподобное и проаритмическое действие 2. неконкурентная блокада локальных Н1-гистаминовых рецепторов; отсутствие местноанестизирующего и атропиноподобного эффектов; кардиотоксическое действие 3. выраженное сродство к Н1-гистаминовым рецепторам, угнетение интерлейкина-8, уменьшение выраженности бронхоспазма; развитие привыкания 4. длительная блокада Н1-гистаминовых рецепторов, подавление высвобождения лейкотриена; противоэкссудативное, спазмолитическое действие; отсутствие седативного и кардиотоксического эффектов Ответ: 1 ПРИ АСТМАТИЧЕСКОЙ ТРИАДЕ ПРИСТУП УДУШЬЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН ПРИЁМОМ 1. аспирина 2. теофиллина 3. формотерола 4. дезлоратодина Ответ: 1 СТАРТОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ РАЗВИТИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ 1. эпинефрин 2. супрастин 3. дексаметазон 4. преднизолон Ответ: 1 ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭЛИМИНАЦИИ	*1/50 *2/40

	АЛЛЕРГЕНОВ ПРИ АТОПИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СВЯЗАНА С 1. видом аллергенов 2. полом пациентов 3. сопутствующими заболеваниями 4. возрастом пациентов Ответ: 1 АНТАГОНИСТЫ РЕЦЕПТОРОВ ЦИСТЕНИЛОВЫХ ЛЕЙКОТРИЕНОВ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ НАЧИНАЯ С ____ ЛЕТ 1. 2 2. 6 3. 12 4. 18 Ответ: 1 ИНДИКАТОРОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АЛЛЕРГЕНСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ ПРИ АЛЛЕРГИИ К ПЫЛЬЦЕ БЕРЁЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ У ПАЦИЕНТА К 1. Bet v1 2. Bet v2 3. Bet v4 4. Bet v6 Ответ: 1 В СЛУЧАЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ 1. эпинефрин 2. глюкокортикостероиды 3. антигистаминные препараты 4. норадреналин Ответ: 1 АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКУЮ ИММУНОТЕРАПИЮ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬ 1. врач-аллерголог-иммунолог 2. врач общей практики (семейный врач) 3. врач-терапевт 4. врач-пульмонолог Ответ: 1 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОДКОЖНОЙ АЛЛЕРГЕНСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ, В УСЛОВИЯХ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ПОЛИКЛИНИКИ, ПРИМЕНЯЮТ 1. классическую схему 2. ускоренную схему 3. молниеносную схему 4. шок Ответ: 1 АЛЛЕРГОИДЫ ПО СРАВНЕНИЮ С ВОДНО-СОЛЕВЫМИ ЭКСТРАКТАМИ АЛЛЕРГЕНОВ	

	ИМЕЮТ _____ АЛЛЕРГЕННУЮ АКТИВНОСТЬ ПРИ _____ ИММУНОГЕННОСТИ 1. сниженную; сохранной 2. сниженную; сниженной 3. повышенную; сохранной 4. сниженную; повышенной Ответ: 1 ПОД АЛЛЕРГЕНСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИЕЙ (АСИТ) ПОНИМАЮТ 1. введение в организм сенсибилизированного пациента причинно-значимого аллергена в постепенно нарастающих дозах и концентрациях 2. воспроизведение аллергической реакции при контакте шокового органа с причинно-значимым аллергеном 3. устранение причинного аллергена или уменьшение контакта с ним 4. внутрикожное введение сыворотки пациента с аллергией, пациенту проходящему обследование, с последующим внутрикожным введением аллергена Ответ: 1 ИНГАЛЯЦИОННЫЕ В2-АГОНИСТЫ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ДОЛЖНЫ ПРИМЕНЯТЬСЯ 1. по потребности 2. в качестве поддерживающей терапии 3. всегда при использовании ингаляционных глюкокортикостероидов 4. всегда при использовании антилейкотриеновых препаратов Ответ: 1 **Факторы, вызывающие обострение бронхиальной астмы и или способствующие персистенции симптомов:** **1. аллергены,** **2. чрезмерные эмоциональные нагрузки** **3. табачный дым,** **4. загрязнение окружающей среды,** **5. двуокись серы** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Наиболее частой причиной развития хронической дыхательной недостаточности и легочного сердца является:** **1. хроническая пневмония,** **2. туберкулез легких,** **3. бронхоэктатическая болезнь,** **4. хронический обструктивный бронхит,**	

	5. бронхиальная астма 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Побочными эффектами бета2-агонистов являются:** **1. чувство беспокойства,** **2. синдром <рикошета>,** **3. сухость во рту, брадикардия,** **4. все перечисленные побочные эффекты,** **5. тремор пальцев, тахикардия** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. **4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Системные побочные эффекты топических ингаляционных глюкокортикостероидов:** **1. остеопороз,** **2. стероидный диабет,** **3. ульцерогенное действие,** **4. крайне редкие** **5. синдром Иценко-Кушинга** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для купирования острого приступа удушья следует применить ингаляционно:** **1. β_1-агонисты длительного действия,** **2. теофиллин,** **3. антилейкотриеновые препараты,** **4. β_1-агонисты короткого действия,** **5. кромоны** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Определите порядок противовоспалительной активности ингаляционных глюкокортикостероидов:** **1. беклометазои будесонид, флунизолид, флютиказон,** **2. флютиказон, беклометазон, будесонид, флунизолид,** **3. флунизолид, беклометазон, флютиказон, будесонид,** **4. беклометазон, флунизолид, будесонид, флютиказон,**	

	5. будесонид, флютиказон, беклометазон, флунизолид 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Профилактика, целью которой является реабилитация больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности, определяется как** + третичная вторичная четвертичная первичная **Пожизненное введение иммуноглобулинов показано при** сепсисе + агаммаглобулинемии аллергических реакциях вирусном гепатите В **К препаратам заместительной терапии относится** кагоцел амиксин + антистафилококковая плазма Ликопид **Трансплантация тимуса новорожденному показана при** селективном иммунодефиците IgA + синдроме ДиДжорджи гипогаммаглобулинемии Брутона врожденном ангионевротическом отеке **Для создания приобретенного искусственного активного противоинфекционного иммунитета используются** + вакцины иммуноглобулины сыворотки бактериофаги **Для специфической профилактики туберкулеза применяют** + живую вакцину БЦЖ комбинированную вакцину АКДС вакцину Превенар вакцину Энджерикс **Положительный эффект комбинированного действия бета$_2$-агонистов и ингаляционных глюкокортикостероидов:** **1. полностью исчезают ночные симптомы и практически полностью дневные,** **2. достигается нормальная или близкая к нормальной функция легких,**	

	3. социальная, физическая и психологическая активность пациента практически в норме, **4. все перечисленное,** **5. необходимость в бета$_2$-агонистах короткого действия исчезает сведена до минимума** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Бронхиальная астма, вызванная физическим усилием, может быть предотвращена с помощью профилактического (за 15-30; минут до нагрузки) применения:** **1. кромонов,** **2. β-агонистов,** **3. ингаляционных глюкокортикостероидов,** **4. производных ксантина,** **5. антагонистов лейкотриеновых рецепторов** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	**Для атопической формы бронхиальной астмы легкого течения характерны:** **1. хроническая легочная недостаточность** **2. неполные ремиссии вне контакта с аллергеном** **3. все перечисленные состояния,** **4. полные ремиссии вне контакта с аллергеном,** **5. эмфизема легких** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для бронхиальной астмы легкого интермиттирующего течения характерно:** **1. короткие обострения,** **2. ОФВ1 и ПСВ 80% от должных значений,** **3. вариабельность показателей ОФВ1 и ПСВ менее 20%,** **4. еженедельные симптомы,** **5. ночные симптомы чаще 2 раз в месяц** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для бронхиальной астмы тяжелого течения характерно:** **1. ежедневные симптомы,**	*1/50 *2/30

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

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

	2. чрезмерные эмоциональные нагрузки **3. табачный дым,** **4. загрязнение окружающей среды,** **5. двуокись серы** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **По анамнезу у больного аллергия к пыльце деревьев и злаковых трав. Ему противопоказано:** **1. настой из березовых почек,** **2. отвар из коры дуба,** **3. настой из термопсиса,** **4. орехи** **5. березовый сок** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **У больного рецидивирующий полипоз носа. С целью профилактики лекарственной непереносимости ему необходимо ограничить прием:** **1. сульфопрепаратов,** **2. препаратов тетрациклинового ряда** **3. противогрибковых препаратов** **4. ацетилсалициловой кислоты,** **5. местных анестетиков** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **У больного непереносимость аспирина и пищевого красителя тартразина. Ему противопоказано:** **1. жевательная резинка,** **2. буженина** **3. Фанта** **4. все перечисленное** **5. карамель** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. **4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Легочную эозинофилию способны вызвать:** **1. антибиотики** **2. антигистаминные препараты** **3. сульфаниламиды,**	

	4. глюкокортикостероиды, **5. нитраты** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Легочную эозинофилию способны вызвать:** **1. паразитарные инвазии** **2. работа на никелевых производствах,** **3. грибковая сенсибилизация,** **4. опухолевые заболевания,** **5. пыльцевая сенсибилизация** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Общие принципы профилактики лекарственной болезни:** * назначение медикаментов, обоснованные клинической ситуацией * избегать полипрагмазии * тщательно собирать лекарственный анамнез антибиотики назначать только в комплексе с антигистаминными препаратами **Первичная профилактика болезней заключается в** + выявлении и устранении факторов риска развития болезней ранней диагностике заболеваний предупреждении осложнений хронических заболеваний своевременном и адекватном лечении больного **Ведущим критерием оценки эффективности медико-профилактической деятельности является** + улучшение показателей здоровья в динамике увеличение продолжительности периода трудовой деятельности формирование у населения установки на здоровый образ жизни снижение уровня травматизма	
ПК-1. Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов	**Необходимые исследования при постановке диагноза атопическая бронхиальная астма**: бронхоскопия посев мокроты * спирография * кожные пробы с аллергенами (определение спец.IgE) определение Т- и В-лимфоцитов в крови **Для аспириновой астмы характерно:** * сочетание с полипозными риносинуситом	*1/30 **2/30

	сочетание с язвенной болезнью ночные приступы * непереносимость НПВС * приступы могут провоцироваться употреблением в пищу малины, слив, винограда **Отличительными признаками аллергического бронхолегочного аспергиллеза являются:** **1. легочные инфильтраты,** **2. высокая эозинофилия крови** **3. рецидивирующие приступы бронхиальной астмы,** **4. высокое содержание IgE,** **5. обнаружение преципитируюших антител к антигену аспергилл** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для тропической легочной эозинофилии характерно:** **1. экзантемы,** **2. лимфоаденопатия,** **3. спленомегалия,** **4. поражение желудочно-кишечного тракта,** **5. легочные эозинофильные инфильтраты** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для гиперэозинофильного миелопролиферативного синдрома (синдром Леффлера II) характерно:** **1. легочные инфильтраты,** **2. высокая эозинофилия крови** **3. лихорадка,** **4. артралгии** **5. поражение сердца в виде пристеночного фибропластического эндокардита** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для узелкового периартериита с легочной эозинофилией характерно:** **1. легочные инфильтраты,** **2. высокая эозинофилия крови** **3. системный васкулит,** **4. инфильтраты в печени** **5. инфильтраты в почках** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3.	

	2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При диагностике легочных эозинофилий важную роль играет:** **1. клиническая картина,** **2. рентгенологические данные,** **3.лабораторные данные,** **4.анамнез,** **5.постановка кожных тестов с аллергенами** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **В основе большинства псевдоаллергических реакций, развивающихся в ответ на прием лекарственных средств (ЛС), лежит:** * прямое воздействие ЛС на тучные клетки * активация системы комплемента с образованием анафилатоксинов С3а и С5а прямая активация В-лимфоцитов и усиление синтеза реагиновых антител активация экспрессии MHC-II на антигенпрезентирующих клетках активация экспрессии MHC-I на антигенпрезентирующих клетках **Предрасполагающие факторы развития аллергии на лекарственные средства (ЛС):** * продолжительное лечение * высокие дозы ЛС внутривенное введение ЛС * частые прерывистые курсы приема ЛС прием ЛС без прикрытия блокаторами гистаминовых рецепторов **Сублингвальный провокационный тест с медикаментами имеет право проводить**: терапевт врач любой специальности + аллерголог-иммунолог стоматолог **Пациентка 27 лет обратилась в начале мая с жалобами на першение в горле, «зуд» слизистых полости рта после употребления моркови, орехов, вишни, а также зуд век, ринорею. Круглогодично отмечает высыпания на локтевых и коленных сгибах. В связи с появлением указанных симптомов принимает антигистаминные препараты. Правильным методом обследования пациента для уточнения диагноза является** кожное тестирование с предполагаемыми	

	причинно-значимыми аэроаллергенами назальный провокационный тест с предполагаемыми причинно-значимыми аллергенами + определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам кожные аллергологические тесты с неинфекционными аллергенами **У пациента 22 лет с признаками сезонного ринита (симптомы в виде ринореи, чихания, которые отмечаются в осенний период в условиях средней полосы России) выявлены положительные кожные тесты на пыльцу полыни, а также грибковые аллергены. По окончании обследования планируется проведение АСИТ. Правильным методом обследования пациента для уточнения диагноза и начала аллерген-специфической иммунотерапии является** кожное тестирование с предполагаемыми причинно-значимыми аэроаллергенами + назальный провокационный тест с предполагаемыми причинно-значимыми аллергенами определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам кожные аллергологические тесты с неифекционными аллергенами **Первичные кожные элементы при аллергической крапивнице представлены** 1) папулами 2) эритемой 3) везикулами 4) узелками +5) волдырями **Регрессия первичных кожных элементов при аллергической крапивнице происходит в течение** 1) 7 дней 2) 10 дней 3) от 7 до 10 дней +4) от нескольких часов до суток 5) несколько минут **После исчезновения первичных кожных элементов при крапивнице остается** 1) некроз +2) отсутствие изменений 3) шелушение 4) гипопигментация 5) гиперпигментация **Этапами специфической диагностики контактного аллергического дерматита являются:**	

	1. аллергоанамнез и профессиональный анамнез, **2. элиминационный тест,** **3. аппликационная проба,** **4. скарификаци6нная проба,** **5. лабораторные тесты** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для атопического дерматита при специфическом обследовании наибольшее диагностическое значение имеют:** **1. аллерго анамнез,** **2. клиника болезни** **3. кожные пробы и определение специфических IgE антител,** **4. определение общего IgE,** **5.определение IgG антител** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	
ПК-2. Способен назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность пациентам с аллергическими заболеваниями и/или болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами	**Действие неспецифической терапии поллинозов направлено на:** **1. патохимическую стадию патогенеза,** **2. период сенсибилизации** **3. патофизиологическую стадию,** **4. иммунологическую стадию патогенеза,** **5. период сенсибилизации и иммунологическую стадию патогенеза** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для лечения аллергического ринита используются:** **1. антигистаминные препараты,** **2. глюкокортикостероидные гормоны,** **3. кромогликат натрия,** **4. недокромил натрия,** **5. препараты аллергенов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При лечении легких или эпизодических симптомов сезонного аллергического ринита применяют:**	*1/30 **2/30

	1. системные быстродействующие блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов, **2. недокромил натрия,** **3. интраназальные глюкокортикостероиды,** **4. местные интраназальные антигистаминные препараты,** **5. кромогликат натрия** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Специфическую иммунотерапию при бронхиальной астме назначают в тех случаях, когда:** длительность заболевания не более 3 лет длительность заболевания более 3 лет * течение круглогодичное, подтверждена причинная значимость сенсибилизации * течение сезонное, выявлен клинически значимый аллерген нет наследственной предрасположенности **При лечении легочных эозинофилий с системными проявлениями применяют:** **1. цитостатики** **2. антибиотики** **3глюкокортикостероиды** **4. нестероидные противовоспалительные препараты** **5. мочегонные** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Местная (наружная) терапия атопического дерматита заключается в применении:** **1. топических кортикостероидов,** **2. нестероидных противовоспалительных мазей,** **3. антибактериапьных и противогрибковых мазей,** **4. мазей, улучшающих трофику кожи** **5. средств, улучшающих микроциркуляцию и метаболизм в очагах поражения** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Мероприятия, проводимые при лечении анафилактического шока начинаются с:** **1. оказания немедленно медицинской помощи на месте,**	

	2. транспортировки больного в медицинское учреждение, **3. введения адреналина,** **4. вызова специализированной бригады скорой помощи,** **5. промывания желудка** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Основным видом терапии контактного аллергического дерматита являются:** **1. антигистаминные препараты,** **2. ингибиторы протеиназ,** **3. антибактериальные мази** **4. ГКС-мази** **5. системные ГКС** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Показания для АСИТ при аллергическом рините:** * круглогодичное течение * сезонное течение при наличии поливалентной сенсибилизации * совпадение аллергических проб и клинических данных длительности заболевания не более 6 лет отсутствие сопутствующего контактного дерматита или бронхиальной астмы **Базисными препаратами для лечения хронической формы экзогенного аллергического альвеолита являются:** **1.иммуносупрессанты,** **2. глюкокортикостероиды,** **3. купренил (комплексон),** **4. антибиотики** **5. сульфаниламиды** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Специфическая гипосенсибилизация показана:** * при аллергии на пыльцу злаковых для профилактики местной реакции на укусы пчел * при аллергии на пыльцу деревьев * для профилактики анафилаксии на укус осы * при аллергизации антигенами бытовых клещей **Иммунокоррекция показана при**	

	+ снижении иммунологических параметров на 30-40% от нормы любых изменениях клинического анализа крови отклонении иммунологических показателей на 10-20% ниже нормы при активации иммунной системы **Лекарственные средства используемые при лечении крапивницы в первую очередь:** антилейкотриеновые препараты гидрокортизон и препараты кальция + антигистаминные препараты Глюкокортикостероиды **В лечении пациентов с общей вариабельной иммунной недостаточностью применяют**: пересадку костного мозга очищенный С1 ингибитор цитостатики * иммуноглобулины * донорскую плазму **При пищевой аллергии эффективным неспецифическим видом терапии является назначение:** **1. антигистаминных препаратов,** **2. глюкокортикостероидов,** **3. кетотифена,** **4. кромогликата натрия,** **5. энтеросорбентов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Проведение специфической гипосенсибилизации при пищевой аллергии показано:** **1. во всех случаях пищевой аллергии** **2. в случае невозможной элиминации пищевого аллергена** **3. в случае серьезных, угрожающих жизни проявлений пищевой аллергии** **4. в случае пищевой бронхиальной астмы,** **5. при перекрестной пищевой аллергии** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Методом неспецифической терапии поллинозов является:** **1. полная элиминация аллергена,** **2. частичная элиминация аллергена,** **3. введение экстрактов аллергенов,** **4. назначение антигистаминкых препаратов,**	

	5. назначение антибиотиков 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	
ПК-3. Способен реализовывать и контролировать эффективность медицинской реабилитации для пациентов с аллергическими заболеваниями и/или болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	**Для профилактики экзогенного аллергического альвеолита рекомендуется:** **1.использование противопылевых респираторов,** **2. использование спецодежды,** **3. исключение полипрагмазии** **4. смена места работы,** **5. полная элиминация аллергена** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К мерам общей медицинской профилактики лекарственного анафилактического шока относится:** **1. правильное оформление медицинской документации** **2. наличие медицинского инструментария разового использования,** **3. тщательный сбор аллергологического анамнеза,** **4. полипрагмазия,** **5. проведение специфического лечения на фоне обострения аллергического заболевания** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К развитию пищевой аллергии предрасполагают следующие эндогенные факторы:** **1. наследственная предрасположенность к атопии** **2. недостаточность ферментных систем пищеварительного тракта,** **3. хронические заболевания органов пищеварения,** **4. транзиторный иммунодефицит,** **5. селективный иммунодефицит сывороточного IgA** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	*1/30 **2/30

	Перекрестно-реагирующими пищевыми продуктами у лиц с респираторной аллергией к непатогенным плесневым грибам могут быть: **1. кисломолочные продукты и сыр,** **2. дрожжевое тесто,** **3. старые овощи и фрукты,** **4. свежие фрукты и овощи** **5. лесные орехи** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3.** 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Факторы, вызывающие обострение бронхиальной астмы и или способствующие персистенции симптомов:** **1. аллергены,** **2. чрезмерные эмоциональные нагрузки** **3. табачный дым,** **4. загрязнение окружающей среды,** **5. двуокись серы** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. Первичная профилактика болезней заключается в**: ранней диагностике заболеваний предупреждении осложнений хронических заболеваний +выявлении и устранении факторов риска развития болезней своевременном и адекватном лечении больного **Диспансерному наблюдению в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения подлежат:** больные с острой крапивницей больные с частотой ОРИ 3-4 раза в год больные, страдающие туберкулезом и получающие иммунотерапию + больные бронхиальной астмой **43-летняя пациентка ощущает покалывание и дискомфорт во рту после употребления сырой моркови и сельдерея. Какой из следующих аэроаллергенов с наибольшей вероятностью вызовет аллергическую реакцию у пациентки?** Клещи домашней пыли Грибы рода Aspergillus Кошачья шерсть + Березовая пыльца **27-летняя женщина приходит на прием в вашу клинику. Она работает бухгалтером. Долгое**	

	время она страдает от аллергии на пыльцу деревьев, для лечения которой она использует назальный спрей со стероидами. Когда вы даете советы о здоровом питании, пациентка упоминает, что фрукты вызывают у нее сильное покалывание во рту и иногда отек губ. Какова вероятная причина этих симптомов? Гипервентиляция + Синдром перекрестной пищевой аллергии Аллергия на орехи Гастродуоденит **Пожизненное введение иммуноглобулинов показано при** сепсисе + агаммаглобулинемии аллергических реакциях вирусном гепатите В **Принципы лечения первичных иммунодефицитов:** * Заместительная терапия донорскими иммуноглобулинами *Пересадка костного мозга *Генная терапия Витаминотерапия **Задачами врача аллергологического кабинета являются все перечисленные:** **1. консультации больных аллергическими заболеваниями,** **2. специфическая диагностика,** **3. специфическая иммунотерапия,** **4. вакцинопрофилактика,** **5. постановки реакции Пирке** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 4) если правильный ответ 4 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **При бытовой аллергии усиление клинических проявлений возможно:** **1. во время уборки помещений 2. при употреблении в пищу цитрусовых 3. во время ремонта в квартире 4. при контакте с животными 5. в сезон пыления растений** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 **2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Больные с аллергией к анальгину не переносят также:** **1. теофиллин 2. ретафил**	

	3. теотард **4. теофедрин** **5. пенициллин** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Пациентам эпидермальной аллергией нельзя вводить:** **1. антирабический Үглобулин** **2. живую гриппозную вакцину** **3. столбнячный анатоксин** **4. противостолбнячную сыворотку** **5. пенициллин** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5	

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

4.2. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации чек-листы

Название практического навыка **сбор жалоб и анамнеза**

К	ПК-1.	Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов	
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитных состояний, установления диагноза	
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией сбор жалоб, анамнеза жизни у пациента (их законных представителей) с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Начало консультации. Установление контакта с пациентом. Поздоровался с пациентом	1 балл	-1 балл
2.	Позаботился о комфорте пациента	1 балл	-1 балла
3.	Представился, назвав свои ФИО, объяснил свою роль	1 балл	-1 балл
4.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст	1 балл	-1 балл
5.	Сбор информации. Расспрос пациента: Начал сбор информации с общего вопроса: «Что привело вас?»	1 балл	-1 балл
6	Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента и проверить правильность своего понимания)	1 балл	-1 балл
7	Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?»	1 балл	-1 балл
8	Задавал вопросы из анамнеза жизни и анамнеза	1 балл	-1 балл

	заболевания пациента		
9	Завершил опрос и сделал клинические выводы: Назвал список проблем/жалоб пациента и клинические гипотезы	1 балл	-1 балл
10	Оформил результаты расспроса пациента в форме заключения	1 балл	-1 балл
	Итого	10	

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

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Физикальное обследование пациента (дыхательная система)

К	ПК-1.	Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитных состояний, установления диагноза
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией осмотр пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями	

	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Установление контакта с пациентом. Поздоровался с пациентом. Позаботился о комфорте пациента. Представился, назвав свои ФИО, объяснил свою роль	1 балл	-1 балл
2.	Идентифицировал пациента (попросил назвать ФИО и возраст, сверил данные с медицинской документацией)	1 балл	-1 балла
3.	Уточнил самочувствие пациента	1 балл	-1 балл
4.	Получил согласие пациента на проведение физикального обследования (рассказал о процедуре, зачитал информированное добровольное согласие, уточнил наличие вопросов)	1 балл	-1 балл
5.	Подготовил все необходимое оборудование Обработал руки гигиеническим способом. Надел перчатки	1 балл	-1 балл
6	Проверил наличие признаков хронической гипоксии (оценил положение пациента, цвет кожных покровов, состояние пальцев рук). Измерил ЧСС. Измерил ЧДД.	1 балл	-1 балл
7	Оценил носовое дыхание. Осмотрел миндалины и заднюю стенку глотки.	1 балл	-1 балл
8	Измерил температуру тела пациента	1 балл	-1 балл
9	Осмотрел грудную клетку (оценил форму, наличие деформаций, симметричность и синхронность движения обеих половин грудной клетки, наличие втяжения уступчивых мест, тип и ритм дыхания)	1 балл	-1 балл
10	Пропальпировал лимфатические узлы (подчелюстные, затылочные, задние шейные, подмышечные)	1 балл	-1 балл

11	Правильно произвел пальпацию грудной клетки (оценил эластичность, наличие болезненности, голосовое дрожание).	1 балл	-1 балл
12	Правильно произвел сравнительную перкуссию передней поверхности грудной клетки (в области надключичных ямок, на ключицах, в моренгеймовых ямках, в I-III межреберьях справа и слева и в IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям), боковых поверхностей грудной клетки (в III-V межреберьях по средним подмышечным линиям), задней поверхности грудной клетки (в надостных областях по лопаточным линиям и зонах, расположенных посередине и перпендикулярно линиям, соединяющим внутренние верхние углы лопаток и остистый отросток VII шейного позвонка; в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях в VII-IX межреберьях по лопаточным линиям)	1 балл	-1 балл
13	Правильно произвел аускультацию передних отделов легких (в области надключичных ямок, в I-III межреберьях справа и слева, IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям) , боковых отделов легких (в III-V межреберьях по средним подмышечным линиям), задних отделов легких (в надостных областях по лопаточным линиям; в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях в VII-IX межреберьях по лопаточным линиям)	1 балл	-1 балл
14	При необходимости попросил пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться для улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов	1 балл	-1 балл
15	Информировал пациента о ходе обследования Правильно общался с пациентом по завершении обследования (предложил одеться, сообщил о подготовке заключения)	1 балл	-1 балл
16	Обработал мембрану и оливы стетофонендоскопа Снял перчатки и выбросил их в контейнер для сбора отходов класса Б Обработал руки гигиеническим способом	1 балл	-1 балл
17	Сформулировал верное заключение	1 балл	-1 балл
	Итого	17	

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

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Проведение и оценка скарификационных тестов с аллергенами

К	ПК-1.	Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов

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

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

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

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета с оценкой.

5. Критерии оценивания результатов обучения

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

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

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

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