


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 19.12.2025 15:32:04
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»

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

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.О.13 Иммунология - клиническая иммунология
основной образовательной программы
высшего образования**

Специальность	31.05.03 Стоматология
Уровень подготовки	Специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение

(в сфере оказания медицинской помощи при
стоматологических заболеваниях)

Форма обучения	Очная
-----------------------	--------------

Срок освоения ООП	5 лет
--------------------------	--------------

Кафедра	клинической лабораторной диагностики, общей и клинической иммунологии
----------------	---

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 31.05.03 Стоматология, направленности 02 Здравоохранение в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях общепрофессиональных (ОПК) компетенций ОПК-9.

[ООР ВО Stomatologiya_2024.pdf \(tgmu.ru\)](#)

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/ п	Виды аттестации	Оценочные средства
		Форма
1	Текущая аттестация	Тесты
2	Промежуточная аттестация	Тесты

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тесты.

Оценочные средства для текущего контроля.

Тесты

	ФУНКЦИЯМИ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА ЯВЛЯЮТСЯ: А) регуляция процесса воспаления Б) опсонизация (связывание) В) специфическая иммунная защита Г) транспорт газов
	КЛЮЧЕВЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ АДАПТИВНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА ЯВЛЯЮТСЯ: А) иммунологическая память и строгая антигенная специфичность Б) цитотоксичность и фагоцитоз В) активация комплемента и распознавание патоген-ассоциированных молекул Г) распознавание опухолевых клеток и продукция провоспалительных цитокинов
	ФЕНОТИПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЦИТОТОКСИЧЕСКИХ Т-ЛИМФОЦИТОВ: А) CD4+CD8- Б) CD4-CD8+ В) CD4- CD8- Г) CD3- CD16+
	ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ НЕМЕДЛЕННОГО

Для текущего контроля	ТИПА ИММУННЫЙ ОТВЕТ РАЗВИВАЕТСЯ ПО: А) Th-1 типу Б) Th-2 типу В) Th -17 типу Г) Th – 3 типу
	ЭФФЕКТОРНЫМИ ГУМОРАЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ: А) иммуноглобулины Б) белки главного комплекса гистосовместимости В) компоненты комплемента Г) патоген-ассоциированные молекулы
	ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ И ОНТОГЕНЕЗА В-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ: А) селезенка Б) тимус В) лимфатические узлы Г) костный мозг
	ЗАВЕРШАЮЩАЯ СТАДИЯ ФАГОЦИТОЗА: А) хемотаксис Б) аттракция (прилипание) В) переваривание Г) поглощение
	ЦИТОТОКСИЧНОСТЬ МАКРОФАГОВ СВЯЗАНА С ПРОДУКЦИЕЙ: А) ИФН- γ Б) ИЛ-10 В) ТФР β Г) ФНО-α
	ЭФФЕКТОРАМИ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ: А) Т-киллеры, макрофаги Б) В-лимфоциты, плазматические клетки В) стволовые кроветворные клетки Г) Т-хелперы
	МОЛЕКУЛЯРНОЙ ОСНОВОЙ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ПАТОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ ДЕФЕКТЫ НА: А) рибосомах клетки Б) митохондриях клетки В) молекуле ДНК Г) молекуле РНК
	ИММУНОГЛОБУЛИН Е УЧАСТВУЕТ В: А) аллергических реакциях Б) иммунокомплексных аллергических реакциях В) формировании реакций гиперчувствительности замедленного типа Г) формировании защиты от гельминтов и формировании немедленных цитотоксических иммунных реакций
	ИММУНОГЛОБУЛИН А УЧАСТВУЕТ В: А) немедленных аллергических реакциях Б) реакциях замедленной гиперчувствительности В) иммунокомплексных аллергических реакциях Г) формировании местного иммунитета
	ИММУНОГЛОБУЛИНЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ

	ВТОРИЧНЫЙ ИММУННЫЙ ОТВЕТ: А) Ig M Б) Ig G В) Ig E Г) Ig A
	КЛАССИЧЕСКИЙ ПУТЬ АКТИВАЦИИ КОМПЛЕМЕНТА ИНИЦИИРУЕТСЯ: А) бактериями Б) комплексом антиген-антитело В) СРБ Г) ИЛ-1
	ОСНОВНОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВОЧНЫЙ РЕЦЕПТОР НК-КЛЕТОК: А) CD 16 Б) CD 3 В) CD 8 Г) CD 19

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

	ГИСТАМИН: А) уменьшает частоту сердечных сокращений Б) повышает проницаемость сосудов В) уменьшает сокращение гладких мышц Г) повышает кровяное давление
	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ: А) нежелание родителей Б) острое инфекционное или неинфекционное заболевание В) плач ребенка при вакцинации Г) покраснение в зоне инъекции при предыдущих вакцинациях
	ДЛЯ ИММУНОДИАГНОСТИКИ ОЦЕНИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ: А) содержание моноцитов Б) содержание гранулоцитов В) содержание лимфоцитов Г) верно все перечисленное
	ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНЫХ ИММУНОДЕФИЦИТОВ: А) недостаточность питания Б) рентгеновское облучение В) хронические рецидивирующие инфекции Г) генетические нарушения
	ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ХАРАКТЕРНО: А) проявляется нарушением пролиферации Т-лимфоцитов

Для промежуточной аттестации	<p>Б) составляет 5—10% всех первичных иммунодефицитов</p> <p>В) проявляется нарушением дифференцировки Т-лимфоцитов</p> <p>Г) верно все перечисленное</p>
	<p>К ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ I ТИПА ОТНОСЯТСЯ РЕАКЦИИ:</p> <p>А) цитотоксические</p> <p>Б) иммунокомплексные</p> <p>В) анафилактические</p> <p>Г) клеточные</p>
	<p>ПЕРВИЧНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ПРИ КРАПИВНИЦЕ:</p> <p>А) оставляют шелушение</p> <p>Б) проходят без следа</p> <p>В) оставляют шелушение и пигментацию</p> <p>Г) оставляют рубцы</p>
	<p>СИМПТОМЫ ОСТРОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ОБУСЛАВЛИВАЮТСЯ МЕДИАТОРАМИ:</p> <p>А) тучных клеток</p> <p>Б) базофилов</p> <p>В) нейтрофилов</p> <p>Г) моноцитов</p>
	<p>МАРКЕРОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>А) лимфоаденопатия, похудание</p> <p>Б) одышка</p> <p>В) прибавка веса</p> <p>Г) отеки</p>
	<p>СИМПТОМЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ:</p> <p>А) зависят от дозы медикамента</p> <p>Б) не зависят от дозы медикамента и способа введения препарата</p> <p>В) зависят от способа введения медикамента и кратности введения препарата</p> <p>Г) не зависят от способа введения препарата</p>
	<p>ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ИМЕЕТСЯ ДЕФИЦИТ:</p> <p>А) С3 компонента комплемента</p> <p>Б) С1 ингибитора</p> <p>В) С9 компонента комплемента</p> <p>Г) всего перечисленного</p>
	<p>ОТСУТСТВИЕ АНТИТЕЛ К ВОЗБУДИТЕЛЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ:</p> <p>А) всегда свидетельствует об отсутствии инфекции</p> <p>Б) закономерно для серонегативного периода инфекции</p> <p>В) наблюдается при начальной стадии СПИД</p> <p>Г) свидетельствует о ложно-отрицательном результате</p>
	<p>ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ДЛИТСЯ ОТ:</p> <p>А) 6 недель до 8 месяцев</p> <p>Б) 2 до 4 недель</p> <p>В) от 3 недель до 3 месяцев</p> <p>Г) 4 до 8 недель</p>
	<p>ТЕСТЫ 2-ГО УРОВНЯ ОЦЕНКИ ИММУННОГО СТАТУСА ЧЕЛОВЕКА ВКЛЮЧАЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ:</p> <p>А) процентного содержания Т- и В-лимфоцитов</p> <p>Б) соотношений субпопуляций Т-лимфоцитов (CD4+ и</p>

	<p>CD8+)</p> <p>В) абсолютного количества Т- и В-лимфоцитов</p> <p>Г) фагоцитарной активности лейкоцитов крови</p>
	<p>ФАГОЦИТАРНЫЙ ИНДЕКС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:</p> <p>А) процент фагоцитирующих клеток</p> <p>Б) среднее количество фагоцитов крови</p> <p>В) среднее число частиц,поглощенных одним фагоцитом</p> <p>Г) общее число фагоцитов крови</p>
	<p>НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОПРЕДЕЛЕНИЕ:</p> <p>А) специфических антител</p> <p>Б) вирусных антигенов</p> <p>В) провирусной ДНК</p> <p>Г) количества Т- и В- лимфоцитов</p>
	<p>ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ ИДС НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>А) период новорожденности</p> <p>Б) беременность и лактация</p> <p>В) старение</p> <p>Г) переливание крови</p>
	<p>ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ТИМУСА НОВОРОЖДЕННОМУ ПОКАЗАНА ПРИ:</p> <p>А) селективном иммунодефиците IgA</p> <p>Б) синдроме Ди Джорджи</p> <p>В) гипогаммаглобулинемии Брутона</p> <p>Г) врожденном ангионевротическом отеке</p>
	<p>ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>А) наличие антител к ДНК</p> <p>Б) высокий уровень ЦИК</p> <p>В) ревматоидный фактор</p> <p>Г) снижение числа Т-лимфоцитов</p>
	<p>КОЖНЫЕ ПРОБЫ С АЛЛЕРГЕНАМИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ:</p> <p>А) в период обострения аллергического заболевания</p> <p>Б) в период стихающего обострения</p> <p>В) в любое время</p> <p>Г) в период стойкой ремиссии</p>
	<p>ДЛЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО:</p> <p>А) снижение АД до 90-60/40 мм.рт.ст. или на 30% от исходного</p> <p>Б) снижение АД 10% от исходного</p> <p>В) снижение АД до 50/30 мм.рт.ст. или на 50% от исходного</p> <p>Г) снижение АД до 90-70/50 мм.рт.ст. или на 10% от исходного</p>
	<p>ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АКТИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:</p> <p>А) живые вакцины</p> <p>Б) убитые вакцины</p> <p>В) химические вакцины</p> <p>Г) иммуноглобулины</p>
	<p>ДЛЯ ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТИПИЧНО УВЕЛИЧЕНИЕ В КРОВИ СОДЕРЖАНИЯ:</p> <p>А) эозинофилов</p> <p>Б) моноцитов/макрофагов</p> <p>В) нейтрофилов</p>

	Г) естественных киллеров
	IG-G ОПОСРЕДОВАННЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НАБЛЮДАЮТСЯ:
	А) при риноконъюнктивите Б) при анафилактическом шоке В) при поллинозе Г) при иммунной цитопении
	ЗАБОЛЕВАНИЯ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ ПО I ТИПУ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ:
	А) гемолитическая анемия Б) контактный дерматит В) поллиноз Г) узелковый периартериит

5. Критерии оценивания результатов обучения

«**Зачтено**» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«**Не зачтено**» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Чек-лист оценки практических навыковНазвание практического навыка Неотложная помощь №1

К	ОПК-9	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
ТД	Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Прекращение поступления аллергена	1 балл	-1 балл
2.	Немедленное введение эпинефрина	1 балл	-1 балла
3.	Введение системных ГКС	1 балл	-1 балл
4.	Венозный доступ	1 балл	-1 балл
5.	Вызов реанимационной бригады или скорой медицинской помощи	1 балл	-1 балл
6.	Положение больного горизонтально на спине с поднятыми нижними конечностями и повернутой набок головой	1 балл	-1 балл
7.	Регистрация АД, пульса, частоты дыхательных движений	1 балл	-1 балл
8.	Направлен ли пациент на консультацию аллергологаиммунолога?	1 балл	-1 балл
	Итого	8	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения