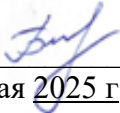


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра иммунологии с курсом ДПО**

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой иммунологии с курсом ДПО


_____/Л.Ю. Барычева/
« 21 » мая 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Иммунология
Направление подготовки	31.08.58 Оториноларингология
Направленность (профиль)	Подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		150 заданий

3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
Задание закрытого типа на установление соответствия			
1.	УК-1	<p>Соотнесите клинические проявления с типом гиперчувствительности: Проявление: 1. Анафилактический шок 2. Лекарственная гемолитическая анемия 3. Сывороточная болезнь 4. Контактный дерматит 5. Буллезный эпидермальный некролиз</p> <p>Тип реакций: а) Тип II б) Тип IVa в) Тип I г) Тип III д) Тип IVc</p>	1-в, 2-а, 3-г, 4-б, 5-д
2.	УК-1	<p>Соотнесите метод диагностики с принципом проведения: Метод: 1. Prick-тест 2. Patch-тест 3. Определение специфических IgE 4. Тест активации базофилов 5. Провокационный тест</p> <p>Принцип: а) In vivo б) In vitro</p>	1-а, 2-а, 3-б, 4-б, 5-а
3.	УК-1	<p>Соотнесите метод терапии с целью его проведения при оказании неотложной помощи анафилактического шока: Метод: 1. Введение адреналина</p> <p>Цель: а) Устранение гипоксии</p>	1-б, 2-а, 3-в, 4-г, 5-д

		2. Оксигенотерапия 3. Инфузия NaCl 4. Введение хлоропирамина 5. Введение глюкокортикостероидов	б) Стабилизация гемодинамики в) Коррекция гиповолемии г) Блокада гистамина д) Противовоспалительный эффект	
4.	УК-1	Соотнесите метод исследования с его основной диагностической задачей: Метод: 1. Передняя риноскопия 2. Эндоскопия полости носа 3. Риноманометрия 4. Акустическая ринометрия 5. КТ околоносовых пазух	Задача: а) Количественная оценка носового сопротивления б) Измерение геометрии и объема полости носа в) Визуализация анатомии пазух и костных структур г) Осмотр перегородки и передних отделов носа д) Осмотр соустьев пазух и задних отделов носа	1–г, 2–д, 3–а, 4–б, 5–в
5.	УК-1	Соотнесите диагноз с его характеристикой: Диагноз: 1. Синдром Ди Джорджи 2. Болезнь Брутона 3. Общий переменный иммунодефицит 4. Синдром Вискотта–Олдрича 5. Хроническая гранулематозная болезнь	Характеристика: а) Пороки сердца, недоразвитие тимуса, лицевые аномалии б) Отсутствие В-клеток и иммуноглобулинов в) Дефект фагоцитоза г) Снижение Ig у взрослых/подростков д) Тромбоцитопения + экзема + инфекции	1–а, 2–б, 3–г, 4–д, 5–в
		Задание закрытого типа на установление последовательности		
6.	УК-1	Установите правильную последовательность патогенеза анафилактического шока: 1. Дегрануляция тучных клеток и выброс медиаторов 2. Повторный контакт с аллергеном 3. Сенсибилизация организма и синтез IgE 4. Связывание аллергена с IgE на тучных клетках 5. Развитие клинических проявлений (гипотензия, бронхоспазм)		3,2,4,1,5
7.	УК-1	Установите последовательность проведения теста активации базофилов: 1. Инкубация с аллергеном in vitro 2. Забор крови пациента 3. Подозрение на IgE-опосредованную реакцию 4. Оценка активации базофилов 5. Интерпретация результата		3,2,1,4,5
8.	УК-1	Установите правильную последовательность диагностики врожденного иммунодефицита при рецидивирующих ЛОР-инфекциях: 1. Определение уровней иммуноглобулинов 2. Сбор анамнеза частых инфекций 3. Консультация иммунолога 4. Иммунофенотипирование лимфоцитов 5. Генетическое тестирование при необходимости		2,1,4,3,5
9.	УК-1	Установите правильную последовательность диагностики аллергического ринита: 1. Сбор аллергологического анамнеза 2. Подтверждение аллергической природы 3. Кожные аллергопробы или специфические IgE 4. Осмотр ЛОР-органов 5. Назначение лечения		1,4,3,2,5
10.	УК-1	Установите последовательность диагностики лекарственной аллергии: 1. Кожные тесты in vivo		5,2,3,1,4

		2. Оценка вероятности иммунной реакции 3. Лабораторные тесты in vitro (IgE, ВАТ) 4. Провокационный тест при необходимости 5. Сбор аллергологического анамнеза	
		Задания открытого типа с кратким ответом	
11.	УК-1	Дополните: _____ ведущий признак анафилактического шока.	Артериальная гипотензия
12.	УК-1	Дополните: Рецидивирующий _____ частое ЛОР-заболевание у детей может быть первым признаком врожденного иммунодефицита.	средний отит
13.	УК-1	Дополните: Аллерген-специфическая иммунотерапия-метод лечения аллергического ринита, при котором пациенту вводят _____ для формирования толерантности.	причинно-значимый аллерген
14.	УК-1	Дополните: _____ является базисной терапией при среднетяжёлом и тяжёлом аллергическом рините.	Интраназальные ГКС
15.	УК-1	Дополните: _____ должен быть введён первым при анафилактическом шоке.	Адреналин
		Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	
16.	УК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Пациент с бронхиальной астмой использует только короткодействующий β ₂ -агонист при приступах и считает, что этого достаточно, так как симптомы проходят. Достаточно ли такая тактика лечения? Почему?	Нет. Частое использование бронхолитиков без противовоспалительной терапии означает неконтролируемую астму. Основа лечения -ингаляционные глюкокортикостероиды, так как заболевание имеет хронический воспалительный характер. Только симптоматическая терапия повышает риск обострений и астматического статуса.
17.	УК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Ребёнок 6 лет: 7 эпизодов острого среднего отита за год, дважды — госпитализация, один раз осложнение мастоидитом. На приёме ЛОР предлагает «просто поставить шунты». Какиестораживающие признаки первичного иммунодефицита? Тактика обследования?	Настораживающие признаки первичного иммунодефицита (особенно антителодефицитов): частые бактериальные инфекции (отиты), осложнения (мастоидит), повторные госпитализации. Диагностика - Общий анализ

			<p>крови с лейкоформулой.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Иммуноглобулины (IgG, IgA, IgM). - Иммунофенотипирование лимфоцитов. - Направление к иммунологу - Генетическое обследование.
18.	УК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Пациент с сезонным аллергическим ринитом принимает только сосудосуживающие капли в нос, так как они быстро облегчают дыхание. Симптомы повторяются каждый сезон. Является ли такая терапия адекватной? Почему?</p>	<p>Нет. Сосудосуживающие препараты снимают симптом заложенности, но не влияют на аллергическое воспаление. Базисная терапия — интраназальные глюкокортикостероиды, при необходимости антигистаминные и аллерген-специфическая иммунотерапия. Длительное применение деконгестантов может вызвать медикаментозный ринит.</p>
19.	УК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Пациент, 31 год с круглогодичным аллергическим ринитом, положительные кожные пробы на клещей домашней пыли. Симптомы сохраняются на фоне регулярных интраназальных ГКС. Он просит «сделать АСИТ сразу». В данный момент у пациента обострение хронического гайморита с гнойным отделяемым. Можно ли начинать АСИТ сейчас? Как правильно поступить?</p>	<p>Начинать АСИТ на фоне активного гнойного воспаления неправильно: сначала нужно стабилизировать состояние. Тактика: - ЛОР-оценка обострения: эндоскопия, при необходимости КТ/посев, терапия (ирригации, противовоспалительная терапия, антибиотик по показаниям).</p>

			<p>-Добиться ремиссии/контроля риносинусита. -Вернуться к вопросу АСИТ: выбрать путь (подкожная/сублингвальная), оценить противопоказания, обучить пациента. -Определить длительность курса и контроль.</p>
20.	УК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Пациент с анафилаксией на амоксициллин нуждается в антибиотике. Врач считает, что другой β-лактамный препарат безопасен, так как «это не тот же самый антибиотик». Всегда ли это безопасно? Почему?</p>	<p>Не всегда. Между β-лактамными антибиотиками возможны перекрёстные аллергические реакции, особенно между пенициллинами и некоторыми цефалоспоринами. Перед назначением необходимо оценить риск, изучить структуру боковых цепей, при необходимости провести аллергологическое обследование и подобрать альтернативный препарат. Игнорирование перекрёстной чувствительности может привести к повторной анафилаксии.</p>
		Задание закрытого типа	
21.	УК-1	<p>Выберите правильный ответ. При подозрении на анафилаксию в первую очередь следует: 1) Выполнить ЭКГ 2) Ввести антигистаминный 3) Прекратить поступление аллергена и ввести адреналин 4) Назначить антибиотик</p>	3
22.	УК-1	<p>Выберите правильный ответ. Hib-вакцина направлена против: 1) Streptococcus pneumoniae</p>	2

		2) Haemophilus influenzae type b 3) Staphylococcus aureus 4) Moraxella catarrhalis	
23.	УК-1	Выберите правильный ответ. Предпочтительный путь введения адреналина на догоспитальном этапе: 1) Внутривенно струйно 2) Подкожно 3) Внутримышечно в латеральную поверхность бедра 4) Перорально	3
24.	УК-1	Выберите правильный ответ. Препарат первой линии при ангиоотёке аллергической природы с угрозой асфиксии: 1) Димедрол 2) Преднизолон 3) Адреналин 4) Фуросемид	3
25.	УК-1	Выберите правильный ответ. Истинная лекарственная аллергия — это: 1) Токсическое действие препарата 2) Передозировка лекарства 3) Иммунологически опосредованная реакция 4) Побочный фармакологический эффект	3
26.	УК-1	Выберите правильный ответ. Псевдоаллергическая реакция отличается тем, что: 1) Всегда IgE-опосредована 2) Происходит без участия иммунных механизмов 3) Возникает только через сутки 4) Бывает только кожной	2
27.	УК-1	Выберите правильный ответ. Анафилаксия относится к: 1) II типу 2) III типу 3) I типу 4) IV типу	3
28.	УК-1	Выберите правильный ответ. Сывороточная болезнь — это: 1) I тип 2) II тип 3) III тип 4) IV тип	3
29.	УК-1	Выберите правильный ответ. Контактный дерматит на лекарство — это: 1) I тип 2) II тип 3) III тип 4) IV тип	4
30.	УК-1	Выберите правильный ответ. Какое проявление относится к системной реакции? 1) Зуд кожи 2) Контактная сыпь на месте нанесения 3) Анафилактический шок 4) Лёгкое покраснение кожи	3
31.	УК-1	Выберите правильный ответ. Тест активации базофилов (ВАТ) — это: 1) Кожный тест 2) Провокационная проба 3) Лабораторный тест in vitro 4) Рентгенологический метод	3
32.	УК-1	Выберите правильный ответ. Основная цель ежегодной вакцинации против гриппа у взрослых: 1) Полное исключение заражения 2) Снижение риска тяжёлого течения и осложнений 3) Формирование пожизненного иммунитета 4) Лечение хронических болезней	2

33.	УК-1	Выберите правильный ответ. Наиболее частая причина анафилактического шока у взрослых: 1) Еда 2) Лекарственные препараты 3) Укусы насекомых 4) Пыльца растений	2
34.	УК-1	Выберите правильный ответ. Проба с деконгестантом применяется для: 1) Оценки иммунитета 2) Определения обратимости назальной обструкции 3) Выявления опухолей 4) Диагностики синусита	2
35.	УК-1	Выберите правильный ответ. Золотой стандарт оценки анатомии околоносовых пазух при хронической обструкции: 1) Риноскопия 2) УЗИ пазух 3) КТ околоносовых пазух 4) Акустическая ринометрия	3
36.	УК-1	Выберите правильный ответ. Главный клинический критерий анафилактического шока: 1) Крапивница 2) Отек мягких тканей лица 3) Артериальная гипотензия 4) Брадикардия	3
37.	УК-1	Выберите правильный ответ. Препарат первой линии при анафилактическом шоке: 1) Преднизолон 2) Димедрол 3) Адреналин 4) Хлоропирамин	3
38.	УК-1	Выберите правильный ответ. Наиболее характерный симптом аллергического ринита: 1) Гнойные выделения 2) Высокая температура 3) Чихание и зуд в носу 4) Боль в груди	3
39.	УК-1	Выберите правильный ответ. Метод подтверждения аллергического ринита: 1) Бронхоскопия 2) Кожные аллергопробы 3) ЭКГ 4) Биопсия лёгкого	2
40.	УК-1	Выберите правильный ответ. Основной метод диагностики бронхиальной астмы: 1) Рентген лёгких 2) Спирометрия с бронходилатационной пробой 3) ЭКГ 4) Биохимия крови	2
41.	УК-1	Выберите правильный ответ. Основное преимущество эндоскопии полости носа: 1) Определяет уровень IgE 2) Оценивает функцию обоняния 3) Позволяет визуализировать соустья пазух и задние отделы носа 4) Измеряет носовой поток	3
42.	УК-1	Выберите правильный ответ. Частый ЛОР-признак первичного иммунодефицита у детей: 1) Ларингоспазм 2) Рецидивирующий средний отит 3) Одиночный синусит 4) Затяжной ринит	2
43.	УК-1	Выберите правильный ответ. Мастоидит чаще является:	3

		1) Первичным заболеванием 2) Аллергическим процессом 3) Осложнением среднего отита 4) Проявлением вирусной инфекции	
44.	УК-1	Выберите правильный ответ. Основной метод визуализации полипозного риносинусита: 1) УЗИ 2) КТ пазух 3) Рентген грудной клетки 4) ОАК	2
45.	УК-1	Выберите правильный ответ. Патогенетический метод лечения аллергического ринита: 1) Интраназальные ГКС 2) Аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ) 3) Сосудосуживающие 4) Антигистаминные препараты	2
46.	УК-1	Выберите правильный ответ. Биологическая терапия тяжёлого полипозного риносинусита включает: 1) Анальгетики 2) Моноклональные антитела 3) Антибиотики 4) Пробиотики	2
47.	УК-1	Выберите правильный ответ. Какой метод используется для измерения объёма полости носа и минимальной площади сечения? 1) Риноманометрия 2) Передняя риноскопия 3) Акустическая ринометрия 4) МРТ головы	3
48.	УК-1	Выберите правильный ответ. Какой метод позволяет количественно оценить сопротивление носового дыхания? 1) Риноскопия 2) Риноманометрия 3) КТ пазух 4) Назальная цитология	2
49.	УК-1	Выберите правильный ответ. Какие вакцины в целом допустимы при бол иммунодефицитов? 1) Только живые 2) Никакие 3) Инактивированные 4) Только экспериментальные	3
50.	УК-1	Выберите правильный ответ. Какой иммунодефицит связан с дефектом фагоцитоза? 1) ТКИН 2) Синдром Ди Джорджи 3) Хроническая гранулематозная болезнь 4) Агаммаглобулинемия	3