

**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	31.08.54 Общая врачебная практика (Семейная медицина)
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 оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант		
		Задание закрытого типа на установление соответствия			
1.	УК-1	Установите соответствие между информацией, содержащейся в разных столбцах таблицы: <table><tr><td> Заболевания, сопровождающиеся развитием ангиоотеков: А. Наследственный ангионевротический отек Б. Ангиоотеки, не связанные с патологией в системе комплемента </td><td> Анамнестическая и клиническая характеристика: 1) отек горячий, гиперемированный 2) при развитии абдоминального синдрома в ходе операции выявляется отек кишки, асцитический выпот 3) не развивается ангиоотек, приводящий к клинике острого живота, анурии 4) отек незудящий, плотный 5) может выявляться атопия, которая в некоторых случаях является причиной развития ангиоотека 6) признаки атопии отсутствуют или анамнестически не связаны с развитием ангиоотека. </td></tr></table>	Заболевания, сопровождающиеся развитием ангиоотеков: А. Наследственный ангионевротический отек Б. Ангиоотеки, не связанные с патологией в системе комплемента	Анамнестическая и клиническая характеристика: 1) отек горячий, гиперемированный 2) при развитии абдоминального синдрома в ходе операции выявляется отек кишки, асцитический выпот 3) не развивается ангиоотек, приводящий к клинике острого живота, анурии 4) отек незудящий, плотный 5) может выявляться атопия, которая в некоторых случаях является причиной развития ангиоотека 6) признаки атопии отсутствуют или анамнестически не связаны с развитием ангиоотека.	А-2,4,5, Б-1,3,6
Заболевания, сопровождающиеся развитием ангиоотеков: А. Наследственный ангионевротический отек Б. Ангиоотеки, не связанные с патологией в системе комплемента	Анамнестическая и клиническая характеристика: 1) отек горячий, гиперемированный 2) при развитии абдоминального синдрома в ходе операции выявляется отек кишки, асцитический выпот 3) не развивается ангиоотек, приводящий к клинике острого живота, анурии 4) отек незудящий, плотный 5) может выявляться атопия, которая в некоторых случаях является причиной развития ангиоотека 6) признаки атопии отсутствуют или анамнестически не связаны с развитием ангиоотека.				
2.	УК-1	Соотнесите метод диагностики и заболевание: <table><tr><td> Метод диагностики: А. Prick-тест </td><td> Заболевание: 1) Бронхиальная астма </td></tr></table>	Метод диагностики: А. Prick-тест	Заболевание: 1) Бронхиальная астма	А-1,3,4, Б-2
Метод диагностики: А. Prick-тест	Заболевание: 1) Бронхиальная астма				

		Б. Patch-тест 2) Аллергический контактный дерматит 3) Аллергический ринит 4) Крапивница			
3.	УК-1	Установите соответствие между методом диагностики и его характеристикой. Методы: А. Кожные прик-тесты Б. Аппликационные (patch) тесты В. Провокационные тесты Г. Определение специфических IgE in vitro Д. Сбор аллергоанамнеза Характеристика: 1. Выявление сенсibilизации при контактном дерматите 2. «Золотой стандарт» подтверждения клинически значимой аллергии 3. Выявление IgE-опосредованной сенсibilизации немедленного типа 4. Безопасный метод при высоком риске анафилаксии 5. Определение причинно-значимого аллергена на основании связи симптомов с экспозицией	А–3 Б–1 В–2 Г–4 Д–5		
4.	УК-1	Соотнесите состояние пациента с типом противопоказания к плановой вакцинации: Состояния: А. Анафилактическая реакция на предыдущее введение этой вакцины. Б. Острое инфекционное заболевание с лихорадкой (38.5°C). В. Врожденный комбинированный иммунодефицит (для живых вакцин). Г. Перинатальная энцефалопатия в стадии компенсации. Д. Аллергия на яичный белок (для вакцин, культивируемых на куриных эмбрионах). Типы противопоказаний: 1. Истинное (абсолютное) противопоказание 2. Ложное (относительное) противопоказание. 3. Не является противопоказанием	А-1 Б-2 В-1 Г-3 Д-1		
5.	УК-1	Установите соответствие между клинической ситуацией и тактикой ведения. <table><tr><td>Клинические ситуации: А. Анафилактический шок Б. Обострение бронхиальной астмы средней тяжести В. Атопическая бронхиальная астма с эозинофилией Г. Острая крапивница без системных проявлений Д. Пациент после спленэктомии</td><td>Тактика: 1. Немедленное внутримышечное введение адреналина 2. Ингаляционные β2-агонисты короткого действия 3. Базисная терапия ингаляционными глюкокортикостероидами 4. Антигистаминные препараты II поколения 5. Вакцинация против капсульных бактерий и профилактика инфекций</td></tr></table>	Клинические ситуации: А. Анафилактический шок Б. Обострение бронхиальной астмы средней тяжести В. Атопическая бронхиальная астма с эозинофилией Г. Острая крапивница без системных проявлений Д. Пациент после спленэктомии	Тактика: 1. Немедленное внутримышечное введение адреналина 2. Ингаляционные β2-агонисты короткого действия 3. Базисная терапия ингаляционными глюкокортикостероидами 4. Антигистаминные препараты II поколения 5. Вакцинация против капсульных бактерий и профилактика инфекций	А–1 Б–2 В–3 Г–4 Д–5
Клинические ситуации: А. Анафилактический шок Б. Обострение бронхиальной астмы средней тяжести В. Атопическая бронхиальная астма с эозинофилией Г. Острая крапивница без системных проявлений Д. Пациент после спленэктомии	Тактика: 1. Немедленное внутримышечное введение адреналина 2. Ингаляционные β2-агонисты короткого действия 3. Базисная терапия ингаляционными глюкокортикостероидами 4. Антигистаминные препараты II поколения 5. Вакцинация против капсульных бактерий и профилактика инфекций				
		Задание закрытого типа на установление последовательности			
6.	УК-1	Установите правильную последовательность ступенчатой терапии бронхиальной астмы в соответствии с GINA А.Высокие дозы ИГКС/ДДБА Б.Низкие дозы ИГКС, КДБА по потребности В.Низкие дозы ИГКС/ДДБА Г. Ежедневно низкие дозы ИГКС Д. Средние дозы ИГКС/ДДБА	Б, Г,В,Д,А		
7.	УК-1	Установите последовательность в хронологическом порядке создания (от более ранних к более современным) основных типов вакцин: А. Субъединичные (бесклеточные) вакцины (например, ацеллюлярная коклюшная). Б. Живые аттенуированные вакцины (например, БЦЖ, против кори). В. Анатоксины (дифтерийный, столбнячный).	Б, В, Д, А, Г		

		Г. Генно-инженерные (рекомбинантные) вакцины (например, против гепатита В). Д. Цельноклеточные корпускулярные (инактивированные) вакцины.	
8.	УК-1	Установите последовательность событий формирования иммунологической памяти после первичного введения инактивированной вакцины (например, АКДС): А. Презентация антигена дендритными клетками наивным Т-хелперам. Б. Дифференцировка активированных В-лимфоцитов в плазматические клетки и В-клетки памяти. В. Синтез специфических антител (в первую очередь, IgM, затем IgG) плазматическими клетками. Г. Активация и пролиферация специфических клонов В-лимфоцитов. Д. Секреция цитокинов Т-хелперами 2-го типа (Th2), стимулирующих В-клеточный ответ.	А, Д, Г, Б, В
9.	УК-1	Расположите этапы патогенеза бронхиальной астмы в правильной последовательности. А. Первичная сенсибилизация аллергеном Б. Презентация антигена дендритными клетками Т-хелперам В. Дифференцировка Th2-клеток Г. Продукция IL-4, IL-5, IL-13 Д. Синтез специфических IgE В-лимфоцитами Е. Фиксация IgE на тучных клетках Ж. Бронхоспазм, отёк слизистой, гиперсекреция слизи З. Повторный контакт с аллергеном и дегрануляция тучных клеток	А, Б, В, Г, Д, Е, З, Ж
10.	УК-1	Расположите топические глюкокортикоиды для лечения аллергодерматозов по силе действия в порядке убывания А. Гидрокортизон Б. Клобетазол (Дермовеит) В. Бетаметазона дипропионат (Акридерм) Г. Алклометазон (Афлодерм)	Б, В, Г, А
		Задания открытого типа с кратким ответом	
11.	УК-1	Дополните: Аутовоспалительным заболеванием, связанным с мутацией гена MEFV и рецидивирующими серозитами, является семейная _____.	средиземноморская лихорадка
12.	УК-1	Дополните: При наследственном ангиоотеке первичным лабораторным маркером является снижение уровня компонента комплемента _____.	C4
13.	УК-1	Дополните: Для оценки функциональной активности Т-лимфоцитов in vitro используется реакция бластной _____.	трансформации
14.	УК-1	Дополните: Кожный тест с аутологичной сывороткой применяется для диагностики _____.	аутоиммунной крапивнице
15.	УК-1	Дополните ответ: Для подтверждения лекарственной гиперчувствительности замедленного типа in vivo используется кожный _____ тест.	апликационный
		Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	
16.	УК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Пациент, 23 лет, обратился с жалобами на слизистые выделения из носа, чихание, кашель, першение в горле, зуд глаз. Симптомы в течение 5 дней (в доме появилась кошка). Укажите предположительный диагноз	Аллергический ринит, конъюнктивит. Сенсибилизация к эпидермальным аллергенам.
17.	УК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. В инфекционное отделение поступила пациентка с жалобами на повышение температуры до 39° С, боли в суставах, мышцах, слабость, высыпания на коже, появление пузырей и язвочек в полости рта, покраснение глаз и снижение остроты зрения. Вышеперечисленные жалобы появились остро после приема анальгина для купирования приступа головной боли сутки назад.	Реакция гиперчувствительности замедленного типа

		Предположительный диагноз синдром Стивенса-Джонсона. Какой тип реакций гиперчувствительности лежит в основе патогенеза заболевания?	
18.	УК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Пациент, 20 лет, на приеме в поликлинике развился приступ удушья. Объективно: положение вынужденное, говорит отдельными фразами, громкое свистящее дыхание, выраженная экспираторная одышка, ЧДД – 32 в мин., ЧСС 110 в мин., тоны сердца ритмичные. ПСВ – 72% от должного.	Сальбутамол ДАИ (100 мкг/1 доза) по 2 дозы каждые 15-20 минут через спейсер, суспензию будесонида (пульмикорт) через небулайзер 1000 мкг, преднизолон в/м 1 мг/кг
19.	УК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Пациент, 19 лет, жалуется на ухудшение состояния в виде потемнения в глазах, головокружения, тошноты, рвоты. Симптомы возникли через 15 минут после укуса пчелы. При осмотре – кожные покровы бледные, уртикарные высыпания на туловище. Артериальное давление 80/50, пульс - 100 ударов в минуту. Тоны сердца приглушены, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Какой препарат следует ввести пациенту для оказания неотложной помощи?	Ввести внутримышечно в середину передне-латеральной поверхности бедра 0,3-0,5 мл 0,1% раствора эпинефрина (адреналина гидрохлорида)
20.	УК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. У пациентке 27 лет после физической нагрузки отека правая кисть и возник приступ боли в животе. Из анамнеза известно, что с детства страдает наследственным ангиоотечком. Какой препарат следует ввести пациенту для оказания неотложной помощи?	Пациентке необходимо ввести блокатор рецепторов к брадикинину икатибант (фиразир) 30 мг подкожно
		Задание закрытого типа	
21.	УК-1	Выберите правильный ответ. Аллергический контактный дерматит относится к типу гиперчувствительности: А) I тип Б) II тип В) III тип Г) IV тип	Г
22.	УК-1	Выберите правильный ответ. Крапивница считается хронической, если длится более: А) 2 недель Б) 4 недель В) 6 недель Г) 3 месяцев	В
23.	УК-1	Выберите правильный ответ. Препарат выбора для купирования приступа астмы: А) Ингаляционный β_2 -агонист короткого действия Б) Ингаляционный ГКС В) Антигистаминный Г) Антибиотик	А
24.	УК-1	Выберите правильный ответ. Т2-эндотип астмы характеризуется: А) Нейтрофилией Б) Эозинофилией и повышенным IgE	Б

		В) Агранулоцитозом Г) Тромбоцитопенией	
25.	УК-1	Выберите правильный ответ. Основной метод подтверждения обратимой бронхиальной обструкции: А) Рентгенография Б) Спирометрия с бронхолитическим тестом В) Общий анализ крови Г) Кожная проба	Б
26.	УК-1	Выберите правильный ответ. Для неаллергического эозинофильного ринита характерно: А) Положительные прик-тесты Б) Повышенные специфические IgE В) Эозинофилия в назальном секрете при отрицательных тестах Г) Анафилаксия	В
27.	УК-1	Выберите правильный ответ. После введения вакцины формирование иммунологической памяти обеспечивается преимущественно: А) Нейтрофилами Б) Клетками памяти В и Т В) Эозинофилами Г) Комплементом	Б
28.	УК-1	Выберите правильный ответ. Основная цель ревакцинации: А) Формирование первичного иммунитета Б) Усиление и поддержание иммунологической памяти В) Диагностика аллергии Г) Снижение реактогенности	Б
29.	УК-1	Выберите правильные ответы. К анатоксинам относятся: А. Столбнячный анатоксин. Б. Вакцина против ветряной оспы. В. Пневмококковая конъюгированная вакцина. Г. Дифтерийный анатоксин.	А, Г
30.	УК-1	Выберите правильный ответ. Адъювант в составе вакцины предназначен для: А) Уменьшения побочных реакций Б) Усиления иммунного ответа В) Увеличения срока хранения Г) Подавления воспаления	Б
31.	УК-1	Выберите правильный ответ. Живые вакцины противопоказаны при: А) Атопическом дерматите Б) Беременности В) Железодефицитной анемии Г) Аллергическом рините	Б
32.	УК-1	Выберите правильный ответ. Определение специфических IgE in vitro предпочтительно при: А) Отсутствии симптомов Б) Невозможности отмены антигистаминных В) Легком рините Г) Нормальном IgE	Б
33.	УК-1	Выберите правильный ответ. За быстрый и мощный вторичный иммунный ответ при встрече с возбудителем после вакцинации отвечают: А. Нейтрофилы. Б. Клетки памяти (Т- и В-лимфоциты). В. Эозинофилы. Г. Макрофаги.	Б
34.	УК-1	Выберите правильный ответ. Провокационные назальные тесты показаны при: А) Очевидной клинике и положительных прик-тестах Б) Диагностических сомнениях В) Анафилаксии в анамнезе Г) Высоком общем IgE	Б

35.	УК-1	Выберите правильный ответ. Через сколько дней оценивается результат аппликационного (patch) теста? А) Через 20 минут Б) Через 6 часов В) Через 24–48 часов Г) Через 7 дней	В
36.	УК-1	Выберите правильные ответы. Какие два процесса лежат в основе формирования поствакцинального иммунитета? А. Активация специфических клонов лимфоцитов. Б. Немедленное повышение температуры тела. В. Дифференцировка клеток в плазматические клетки (продуценты антител) и клетки памяти. Г. Увеличение размеров лимфоузлов.	А, В
37.	УК-1	Выберите правильный ответ. Абсолютным противопоказанием к проведению кожных прик-тестов является: А) Атопический дерматит вне обострения Б) Прием антигистаминных В) Анафилаксия в анамнезе на предполагаемый аллерген Г) Поллиноз	В
38.	УК-1	Выберите правильный ответ. Рецидивирующие серозиты, лихорадка, мутация MEFV характерны для: А) Общей вариабельной иммунной недостаточности Б) Синдрома Джоба В) Семейной средиземноморской лихорадки Г) Синдрома ДиДжоржи	В
39.	УК-1	Выберите правильный ответ. При подозрении на тяжелый комбинированный иммунодефицит противопоказано: А) Введение инактивированной вакцины Б) Определение лимфоцитарных субпопуляций В) Введение живой вакцины БЦЖ Г) Назначение ВВИГ	В
40.	УК-1	Выберите правильный ответ. После трансплантации почки вторичный иммунодефицит связан преимущественно с: А) Гиперпродукцией IgA Б) Иммуносупрессивной терапией В) Дефицитом комплемента Г) Дефицитом витамина D	Б
41.	УК-1	Выберите правильный ответ. Противопоказанием для введения цельноклеточной коклюшной вакцины (АКДС) является: А. Любая сыпь у ребенка. Б. Прогрессирующее заболевание нервной системы (например, неконтролируемая эпилепсия). В. Врожденный порок сердца. Г. Синдром Дауна.	Б
42.	УК-1	Выберите правильные ответы. Состояние, требующее особой осторожности и, возможно, консультации специалиста перед вакцинацией, но не являющееся абсолютным противопоказанием: А. Неконтролируемая бронхиальная астма. Б. Беременность. В. ВИЧ-инфекция с иммуносупрессией (для живых вакцин – это противопоказание). Г. Тяжелая реакция на предыдущую дозу вакцины (температура >40°C).	А, Б
43.	УК-1	Выберите правильный ответ. Для атопического дерматита характерен иммунный профиль: А) Th1 Б) Th17 В) Th2 Г) Дефицит Treg	В
44.	УК-1	Выберите правильный ответ. Повышенный уровень FeNO при астме отражает:	Б

		А) Нейтрофильное воспаление Б) T2-воспаление В) Бактериальную инфекцию Г) Фиброз	
45.	УК-1	Выберите правильный ответ. Препарат выбора при анафилактическом шоке: А) Системные глюкокортикостероиды Б) Эпинефрин В) Антигистаминные препараты Г) Нестероидные противовоспалительные препараты	Б
46.	УК-1	Выберите правильный ответ. Генетический дефект при семейной средиземноморской лихорадке связан с геном А) MEFV Б) HLA В) AIRE Г) IL-4	А
47.	УК-1	Выберите правильный ответ. Патофизиологической основой бронхиальной астмы является А) Инфекция дыхательных путей Б) Эмфизема легких В) Хроническое воспаление дыхательных путей Г) Отек легких	В
48.	УК-1	Выберите правильный ответ. Основным критерий подтверждения IgE-опосредованной лекарственной реакции: А) Эозинофилия Б) Положительный прик-тест и клиническая связь В) Повышенный IgG Г) Лимфоцитоз	Б
49.	УК-1	Выберите правильный ответ. Основной механизм наследственного ангиоотека А) IgE-опосредованный Б) Иммунокомплексный В) Брадикининовый Г) Цитотоксический	В
50.	УК-1	Выберите правильный ответ. Наиболее частой причиной лекарственной аллергии являются: А) Антибиотики (особенно пенициллины) Б) Витамины В) Обезболивающие Г) Сердечно-сосудистые препараты	А