

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор **федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**
Дата подписания: 09.02.2026 08:57:59
Уникальный программный ключ: **высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»**
7ee61f7810e60557bee49df655173820157a68d7 Министерства здравоохранения Российской Федерации

Приложение 5

Кафедра факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
к.м.н., доцент А.А. Ушаков

«_____» _____ 2025 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
И ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.26 Аллергология и иммунология*

Квалификация: *Врач-аллерголог-иммунолог*

г. Екатеринбург
2025 год

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлены в соответствии с требованиями ФГОС ВО (ординатура) по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология, утвержденного приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 г. № 106, и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-аллерголог-иммунолог», утвержденного приказом Минтруда России от 14.03.2018 г. № 138н.

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлены:

№	ФИО	должность	уч. звание	уч. степень
1	Наумова Вероника Викторовна	доцент кафедры факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии		к.м.н.
2	Бельтиков Евгений Кронидович	профессор кафедры факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии	профессор	д.м.н.
3	Лепешкова Татьяна Сергеевна	доцент кафедры поликлинической педиатрии		д.м.н.
4	Власова Елена Викторовна	Заведующая отделением клинической иммунологии ГАУЗ СО «ОДКБ»		к.м.н.

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств одобрены представителями профессионального и академического сообщества. Рецензенты:

- заведующая кафедрой детских болезней лечебного факультета с курсом иммунологии и аллергологии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, главный внештатный специалист аллерголог-иммунолог Министерства здравоохранения Тюменской области, д.м.н. Рычкова О.А. (рецензия от 31.03.2025 г.);
- главный терапевт Министерства здравоохранения Свердловской области, к.м.н. Виноградов А.В. (рецензия от 31.03.2025 г.).

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена:

- на заседании кафедры факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии (протокол №3 от 18.03.2025 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол № 5 от «07» мая 2025 г.).

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Основная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология завершается государственной итоговой аттестацией (ГИА) для выпускников, выполнивших план и программу обучения. Выпускник должен обладать всеми компетенциями, соответствующими области профессиональной деятельности – охране здоровья граждан путем обеспечения оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения. Вид профессиональной деятельности, к которой готовится выпускник, – врачебная практика в области аллергологии и иммунологии. Программа ГИА ординатуры по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Основная цель вида профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний у взрослого и детского населения, реабилитация пациентов.

Цель ГИА – оценить степень освоения программы ординатуры и соответствие результата освоения программы квалификационным требованиям, которые предъявляются к специалисту согласно приказу Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям ФГОС ВО. Для проведения ГИА приказом ректора утверждается состав комиссий по специальностям, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии, назначаемых из числа преподавателей университета, представителей органов управления здравоохранением, представителей работодателей.

При разработке программы ГИА и фонда оценочных средств (ФОС) учитываются требования и рекомендации действующих нормативно-правовых актов и иных документов, регламентирующих организацию и осуществление образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры:

- Федеральный закон РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры";
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. N 227 (ред. от 27.03.2020) "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки";
- Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного

- процесса (утверженные зам. министра образования и науки РФ А.А. Климовым от 08.04.2014 № АК-44/05вн);
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология (приказ Минобрнауки России от 02.02.2022г. № 106, зарегистрировано в Минюсте России 11.03.2022г. № 67697);
 - Профессиональный стандарт врача-аллерголога-иммунолога, утвержденный приказом Министерства труда Российской Федерации от 14.03.2018 №138н;
 - Клинические рекомендации, национальные руководства и порядки оказания медицинской помощи по профилю специальности.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМ И ЭТАПОВ ГИА

ГИА проводится в форме государственного экзамена, что предусматривает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственного экзамена выпускником. Процедура сдачи ГИА состоит из трех этапов, проводимых последовательно:

I этап – оценка уровня освоения навыков и умений (в том числе сдачу навыков с использованием симуляционного оборудования в Аккредитационно-симуляционном центре и сдачу навыков у «постели больного»);

II этап – междисциплинарное аттестационное тестирование, включающее вопросы всех дисциплин учебного плана,

III этап – собеседование на основе ответа на экзаменационный билет.

3. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГИА И КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНКИ

I этап: оценка уровня освоения практических умений и навыков

Оценка навыков и умений проводится в соответствии с программой практики и симуляционного курса на клинических базах и/или «Аккредитационно-симуляционном центре» (АСЦ). Перечень навыков и умений определен для специальности с учетом мнения работодателя.

1 подэтап – представление пациента и его истории болезни, демонстрация методики исследования. В условиях клинической базы «у постели больного» ординатор должен продемонстрировать следующие навыки:

- провести объективное исследование;
- выявить клинические симптомы и синдромы;
- оценить лабораторные и инструментальные методы обследования;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить план дополнительного обследования;
- обосновать план лечения;
- выписать рецепт на один из лекарственных препаратов, назначенных пациенту.

2 подэтап – сдача навыков в АСЦ. Выпускник демонстрирует навыки на станциях.

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено».

Этап приема практических умений и навыков

Параметры оценочных средств.

Оценивается умение работать с больными: собрать анамнез, провести осмотр, выделить ведущие симптомы, поставить диагноз у пациента с аллергопатологией или иммунодефицитным состоянием.

- | | |
|------------------------------|-----------|
| 1. Предлагаемое количество - | 1 пациент |
| 2. Выборка - | случайная |
| 3. Предел длительности - | 60 мин. |

Оценку навыков и умений у лиц с ограниченными возможностями проводят дистанционно путём собеседования по ситуационной задаче с примером клинического случая из практики.

Критерии оценки уровня освоения практических умений и навыков (I этап):

«Отлично» - проведен подробный расспрос больного или его родственников, определены все детали анамнеза болезни, анамнеза жизни, эпидемиологического, аллергологического анамнеза. Сделаны соответствующие выводы. Проведен осмотр по органам

и системам: выделены главные симптомы. Определены ведущие синдромы основного, сопутствующего (при его наличии), фонового (при его наличии) заболевания. Интерпретированы результаты лабораторных анализов (при их наличии). Сформулирован клинический диагноз. Проведен дифференциальный диагноз (при необходимости). Определена тактика лечения, включая сроки изоляции больного, и ближайший прогноз. При общении с больным или его представителем проявляет толерантность к социальному, этническому статусу пациента, демонстрирует эмпатию.

«Хорошо» - то же самое, но при наличии замечаний, имеющих несущественный характер при сборе анамнеза и осмотре больного, неполная формулировка клинического диагноза в части выделения сопутствующих или фоновых заболеваний, затруднение с определением ближайшего прогноза.

«Удовлетворительно» - имеются замечания по неполному анамнезу, нарушению методики осмотра больного, диагноз основного заболевания сформулирован с наводящими вопросами, но тактика его лечения и сроки изоляции определены правильно, не выделены сопутствующие и фоновые болезни, не определен прогноз.

II этап: междисциплинарное аттестационное тестирование

Проводится на основе компьютерных технологий (электронных носителей тестовых заданий) с использованием банка тестовых заданий, охватывающих содержание дисциплин базовой части Учебного плана по специальности Аллергология и иммунология. Тестовый контроль предусматривает ответы на 100 вопросов из разных дисциплин программы.

Параметры оценочных средств:

1. Предлагаемое количество вопросов - 100
2. Предлагаемое количество вариантов – 4
3. Выборка - случайная
4. Предел длительности этапа – 1,5 часа
5. Критерии оценки:

70-79% правильных ответов - удовлетворительно

80-89% правильных ответов - хорошо

90% и выше - отлично

III этап: собеседование на основе ответа на экзаменационный билет

Собеседование проводится по билетам, включающим 4 вопроса.

Параметры оценочных средств:

Вопросы позволяют оценить теоретические познания обучающегося по предметам изучаемых дисциплин, его научно-практический опыт и умение синтезировать, анализировать и устанавливать причинно-следственные связи, аргументировать собственную точку зрения. Предлагаемое количество вопросов для самоподготовки – 266, из которых формируются билеты по четыре вопроса.

1. Предлагаемое количество билетов - 30
2. Выборка - случайная
3. Предел длительности - 60 мин

Критерии оценки собеседования по билету:

«Отлично» - если обучающийся демонстрирует умение анализировать информацию, выделяет главные и второстепенные признаки болезни, правильно использует терминологию, ставит диагноз согласно действующих классификаций, выбирает оптимальный метод лечения, диагностики, реабилитации, профилактики, разрабатывает план в зависимости от индивидуальных особенностей, выявляет причинно-следственные связи, уверенно аргументирует собственную точку зрения.

«Хорошо» - если допускает незначительные ошибки, не способные негативно повлиять на течение и исход болезни.

«Удовлетворительно» - если допускает ошибки, способные привести к осложненному течению болезни и ухудшить прогноз.

«Неудовлетворительно» - если допущена грубая диагностическая ошибка (неправильно сформулирован диагноз), определена неверная лечебная тактика.

Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

Результаты сдачи государственного экзамена определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение ГИА.

Итоговая оценка, полученная ординатором в ходе ГИА, учитывает результаты всех аттестационных испытаний и объявляется выпускнику в день оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК этапов.

«Отлично» заслуживает ординатор, усвоивший в полном объеме профессиональные компетенции, применивший междисциплинарные знания для решения профессиональных задач будущей профессии.

«Хорошо» заслуживает ординатор, усвоивший основные профессиональные компетенции, продемонстрировавший способность к их самостоятельному применению и развитию в ходе дальнейшей профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» заслуживает ординатор, обнаруживший пробелы в знаниях, допустивший в ответе и при демонстрации профессиональных навыков погрешности, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения.

«Неудовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему принципиальные (грубые) ошибки при демонстрации практических навыков и компетенций, который не может приступить к самостоятельной работе без дополнительных знаний и навыков.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА

Перечень оборудования для сдачи практических навыков и умений, структурных подразделений для проведения практического этапа ГИА:

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования
Кафедра факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии.	<i>Медицинское оборудование:</i> Пикфлюметры Спирограф Тонометры механические. Тонометр электронный. Весы электронные. Ростомер вертикальный. Пульсоксиметр. Стетоскоп. Фонендоскоп. Термометр. Негатоскоп. Сантиметровые ленты
ГАУЗ СО СОКБ № 1, ГБУЗ СО ЦГКБ №1, ГБУЗ СО ОДКБ, ГАУЗ СО ДГКБ № 9	Структурные подразделения больниц: стационарные и поликлинические отделения. Процедурный аллергологический кабинет. Кабинеты лабораторной диагностики: клинической, биохимической, микробиологической, серологической. Кабинеты функциональной и лучевой диагностики: функции внешнего дыхания, УЗИ-диагностики, КТ и МРТ-исследований, рентгенологический кабинет.
Аkkредитационно-симуляционный центр	Муляжи для отработки общеуходовых навыков, манекены для отработки навыков СЛР.

Перечень лицензионного программного обеспечения

4.1. Системное программное обеспечение

4.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard № 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- WindowsServer 2019 Standard (32 ядра), лицензионное соглашение № V9657951 от 25.08.2020, срок действия лицензий: 31.08.2023 г., корпорация Microsoft;
- ExchangeServer 2007 Standard (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;
- Шлюз безопасности Ideco UTM Enterprise Edition (лицензия № 109907 от 24.11.2020 г., срок действия лицензии: бессрочно), ООО «АЙДЕКО»;

4.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 25.03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter (OpenLicense № 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 Pro (OpenLicense № 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно);

4.2. Прикладное программное обеспечение

4.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
 - OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
 - OfficeStandard 2013 (OpenLicense № 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013, № 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);
 - Office 365 (№ 0405 от 04.04.2023, срок действия лицензии: по 12.04.2024)

4.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (лицензионное свидетельство № УГМУ/21 от 22.12.2021, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;
- Программное обеспечение 1С:Университет ПРОФ (лицензия № 17690325, срок действия – бессрочно, ООО «Технологии автоматизации»);
 - Программное обеспечение iSpring Suite (№ 1102-л/353 от 13.10.2022, срок действия лицензии: на 12 месяцев);

4.2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- ЭБС «Консультант студента», Лицензионный договор № 8/14 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование «Электронной библиотечной системы «Консультант студента» от 23.06.2022. Срок действия до 31.08.2023 года.
 - База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека».
 - Ссылка на ресурс: <https://www.rosmedlib.ru/>
 - ООО «ВШОУЗ-КМК»
 - Договор № 717KB/06-2022 от 10.08.2022.

- Срок действия до 09.08.2023 года.
- Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;
- Институциональный репозитарий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.
- Электронная библиотечная система«Book Up»
- Доступ к коллекции «Большая медицинская библиотека».
- Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/>
- ООО «Букап»
- Договор №БМБ на оказание безвозмездных услуг размещения электронных изданий от 18.04.2022.
- Срок действия до 18.04.2027 года.

5. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА

Вся необходимая учебно-методическая информация представлена на образовательном портале edu.usma.ru. Все обучающиеся имеют доступ к электронным образовательным ресурсам (электронный каталог и электронная библиотека Университета, ЭБС «Консультант студента»).

5.1 Основная литература:

5.1.1. Электронные учебные издания (учебники, учебные пособия)

- Хайтов Р.М., Электронное издание на основе: Иммунология [Электронный ресурс] / Р.М. Хайтов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438428.html>
- Иммунология: учебник / Р.М. Хайтов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 528 с. : ил. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433454.html>
- Москалёв А.В., Общая иммунология с основами клинической иммунологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. В. Москалёв, В. Б. Сбоячаков, А. С. Рудой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433829.html>
- Ковальчук Л.В., Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс] : учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 640 с. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422410.html>
- Хайтов Р.М., Иммунология. Атлас [Электронный ресурс] : учебное пособие / Хайтов Р.М., Ярилин А.А., Пинегин Б.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 624 с. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418581.html>
- Иммунология: практикум: Учебное пособие / под ред. Л.В. Ковальчука, Г.А. Игнатьевой, Л.В. Ганковской. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435069.html>
- Хайтов Р.М., Руководство по клинической иммунологии. Диагностика заболеваний иммунной системы [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Хайтов Р.М., Пинегин Б.В., Ярилин А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 352 с. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409176.html>
- Мухин Н.А., Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебник / Мухин Н.А., Моисеев В.С. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 848 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434703.html>
- Ивашкин В.Т., Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419625.html>
- Стручков П.В., Спирометрия [Электронный ресурс] : рук. для врачей / П.В. Стручков, Д.В. Дроздов, О.Ф. Лукина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436295.html>
- Физикальное обследование ребенка : учеб. пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3243-3.

<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432433.html>

12. Основы формирования здоровья детей : учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова, Ю. Ф. Лобанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. : ил.

<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432969.html>

13. Скорая и неотложная медицинская помощь детям [Электронный ресурс] / Шайтор В.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441169.html>.

14. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 192 с.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443859.html>

15. Хальфин Р.А., Медицинская документация: учетные и отчетные формы [Электронный ресурс] / Р.А. Хальфин, Е.В. Огрызко, Е.П. Какорина, В.В. Мадьянова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-2874-0 - Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428740.html>

16. Леонов С.А., Статистические методы анализа в здравоохранении. Краткий курс лекций [Электронный ресурс] / Леонов С.А., Вайсман Д.Ш., Моравская С.В, Мирсков Ю.А. - М. : Менеджер здравоохранения, 2011. - 172 с. - ISBN 978-5-903834-11-2 - Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html>

17. Пономаренко Г.Н., Общая физиотерапия [Электронный ресурс] : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 368 с.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431672.html>

18. Малявин А.Г., Реабилитация при заболеваниях органов дыхания [Электронный ресурс] / Малявин А.Г., Епифанов В.А., Глазкова И.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416129.html>

5.1.2. Электронные базы данных, к которым обеспечен доступ

1. База данных «Электронная библиотека медицинского ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента») Доступ к комплектам «Медицина. Здравоохранение. ВО». «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» (полнотекстовая) Контракт №152СЛ/03-2019 от 23.04.2019 Сайт БД: <http://www.studmedlib.ru>

2. Электронная База Данных (БД) Medline Medline complete Сублицензионный договор №646 Medline от 07. 05. 2018 Сайт БД: <http://search.ebscohost.com>

3. Политематическая реферативно-библиографическая и научометрическая (библиометрическая) база данных Scopus Сублицензионный договор №1115/Scopus от 01.11.18 Сайт БД: www.scopus.com

4. Политематическая реферативно-библиографическая и научометрическая (библиометрическая) база данных Web of Science Сублицензионный договор №1115/WoS от 02.04.18 Сайт БД: <http://webofknowledge.com>

5. Научная электронная библиотека Science Index "Российский индекс цитирования". Простая неисключительная лицензия на использование информационно-аналитической системы Science Index Лицензионный договор SCIENCE INDEX №SIO-324/2019 от 27.05.2019 Сайт БД: <https://elibrary.ru>

5.1.3. Учебники.

1. Аллергология и клиническая иммунология. Клинические рекомендации / под ред. Р.М. Хайтова, Н.И. Ильиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 352 с. – (Серия «Национальные руководства»).

2. Иммунотерапия: руководство для врачей / под ред. Р.М. Хайтова, Р.И. Атауллаханова. - ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 672 с.

3. Ковальчук, Л.В. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии: учебник / Л. В. Ковальчук, Л. В. Ганковская, Р. Я. Мешкова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. : ил.

5.1.4. Учебные пособия

1. Иммунология : учебное пособие / А. М. Земсков [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко . - Воронеж : Научная книга, 2013. - 594 с.
2. Первичные иммунодефициты как педиатрическая проблема: учебное пособие / В. М. Делягин [и др.]; НижГМА. - Нижний Новгород: Издательство НижГМА, 2017. - 54[2] с.
3. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие / А. А. Кишкун. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 976 с.
4. Кильдиярова, Р. Р. Физикальное обследование ребенка [Текст] : учебное пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с.
5. Клиническое обследование детей на амбулаторно - поликлиническом этапе [Текст] : учебное пособие / Под ред. О. П. Ковтун, А. М. Чередниченко. – Екатеринбург: Изд-во УГМУ, 2013. - 434 с. : ил

5.2 Дополнительная литература:

1. Караполов, А. В. Иммунология, микробиология и иммунопатология кожи / А. В. Караполов, С. А. Быков, А. С. Быков. - Москва: БИНОМ, 2012. - 328 с. : ил.
2. Михайленко, А.А. Аллергия и аллергические заболевания / А. А. Михайленко, Г. А. Базанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: Мед. информ. агентство, 2009. - 304 с.
3. Хайтов, Р. М. Иммуногеномика и генодиагностика человека / Р. М. Хайтов, Л. П. Алексеев, Д. Ю. Трофимов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 255[1] с. : [а-ил.]. - (Национальное руководство).
4. Иммунотерапия: руководство для врачей / под ред. Р. М. Хайтова, Р. И. Атауллаханова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 672 с
5. Хайтов, Р.М. Руководство по клинической иммунологии. Диагностика заболеваний иммунной системы: Руководство для врачей / Р. М. Хайтов, Б. В. Пинегин, А. А. Ярилин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 352 с.
6. Энциклопедический справочник оперативной информации по иммунологии, аллергологии и вакцинологии: учебное пособие / А. М. Земсков [и др.] ; Министерство здравоохр. и соц. развития РФ ГОУ ВПО "ВГМА им. Н.Н. Бурденко". - [Воронеж] : Ассоциация Королева, 2011. - 428 с.
7. Иммунология. Норма и патология / под редакцией Хайтова Р.М., Игнатьевой Г.А., Сидорович И.Г. - М.: Изд-во "Медицина", 2010. - 752 с.
8. Общественное здоровье и здравоохранение: Национальное руководство / под ред. В.И.Стародубова, О.П.Щепина и др. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2013. – 624 с.

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

6.1. Перечень компетенций, оценивание сформированности которых выносится на ГИА

Результатом освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:
Универсальные компетенции:

- способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);
 - способность разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (УК-2);
 - способность руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению (УК-3);
 - способность выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);
 - способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5);

Общепрофессиональные компетенции:

- способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности (ОПК-1);

- способность применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);
- способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4);
- способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность (ОПК-5);
- способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ОПК-6);
- способность проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу (ОПК-7);
- способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-8);
- способность проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-9);
- способность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ОПК-10);

Профессиональные компетенции:

- проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) имmunодефицитных состояний, установления диагноза (ПК-1);
- назначение лечения пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, контроль его эффективности и безопасности (ПК-2);
- 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);
- проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями (ПК-4);
- проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала (ПК-5);
- оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме (ПК-6).

Выпускник по специальности 31.08.26 - Аллергология и иммунология должен быть способен и готов к выполнению следующих трудовых функций/действий:

A/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза

- 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.

A/02.8 Назначение лечения пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, контроль его эффективности и безопасности

- 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, острые крапивница, обострение атопического дерматита).

A/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

- 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.

A/04.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров диспансерного наблюдения в отношении пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями

- 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.

A/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

- 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.

A/07.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

- 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.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.26 – Аллергология и иммунология, должен знать:

- Общие вопросы организации медицинской помощи населению;
- Основы медицинской этики и деонтологии в аллергологии и иммунологии;
- 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) имmunодефицитными состояниями;
- Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи пациентам, с аллергическими заболеваниями и (или) имmunодефицитными состояниями;
- Теоретические основы иммунологии и аллергологии;
- Генетические аспекты аллергических заболеваний и имmunодефицитов;
- 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) имmunодефицитными состояниями;
- Методика осмотра и обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) имmunодефицитными 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) имmunодефицитными 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) имmunодефицитных состояний;
- Изменения функционирования иммунной системы при иных (инфекционных, аутоиммунных, онкологических и иных) заболеваниях;
- Профессиональные заболевания в аллергологии и клинической иммунологии;
- Современные методы клинической и параклинической диагностики аллергических заболеваний и (или) имmunодефицитных 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) имmunодефицитные состояния, требующие направления пациентов к врачам-специалистам;
- Аллергические заболевания и (или) имmunодефицитные состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- Заболевания и (или) состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями в функционировании иммунной системы;
- 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) имmunодефицитными состояниями;
- Современные методы лечения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) имmunодефицитными состояниями;
- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в аллергологии 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) имmunодефицитных 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) имmunодефицитными состояниями;
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению заместительной терапии пациентам с имmunодефицитными 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) имmunодефицитными состояниями;
- Требования асептики и антисептики;
- Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) имmunодефицитными состояниями;
- Основы и методы медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) имmunодефицитных состояниях;
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при аллергических заболеваниях и (или) имmunодефицитных состояниях;
- Законодательные и иные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, диспансерного наблюдения пациента с аллергическими заболеваниями и (или) имmunодефицитными 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 медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации;
- 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;
- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;
- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
- Формы и методы санитарно-просветительной работы;
- Принципы организации медицинской службы гражданской обороны и медицины катастроф.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.26 – Аллергология и иммунология, должен уметь:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях;
- Обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями;
- Интерпретировать и анализировать данные анамнеза, результаты осмотра, инструментального и лабораторного обследования, 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;
- 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);
- 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;
- Разрабатывать план лечения пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения);
- 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);
- 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);
- 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 аллерген-специфической 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
 - 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;
 - 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;

- 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.

Врач, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.26 – Аллергология и иммунология, должен владеть:

- этическими и деонтологическими методами общения с пациентом, его родителями, коллегами;
 - навыками применения основных принципов организации и управления в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
 - навыками применения медико-статистических показателей для оценки здоровья населения,
 - навыками работы с нормативной, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности;
 - методикой оценки качества оказания медицинской помощи, методикой оценки качества работы врача-аллерголога-иммунолога;
 - методами сбора жалоб и анамнеза, 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;
- пикфлюметрии;
- исследование функции внешнего дыхания
- методами объективного исследования по органам и системам;
 - диагностическими алгоритмами, основанными на использовании современных методов лабораторных и инструментальных исследований;
 - интерпретацией результатов осмотра, инструментальных и лабораторных методов исследования;
 - алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза в соответствии с МКБ;
 - навыками составления плана лечения, назначения лечебного питания, расчетом дозирования, курса проведения лекарственных препаратов с учетом возраста, функционирования органов и систем и состояния пациента;
 - лечебными алгоритмами, основанными на современных достижениях клинической фармакологии;
 - алгоритмом назначения и проведения аллерген-специфической иммунотерапии;
 - навыками приготовления разведений индивидуальных аллергенов для проведения аллерген-специфической иммунотерапии;
 - алгоритмом оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях;
 - навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
 - методами проведения противоэпидемических мероприятий, противоинфекционной защиты, эвакуации, ведением медицинской документации в условиях

чрезвычайных ситуаций.

Уровень сформированности умений подтверждается посредством демонстрации практических навыков, который ординатор приобретает в ходе освоения программы ординатуры по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология. Проверка знаний проводится на этапе тестирования по основным вопросам теоретического материала.

6.2. Аттестационные материалы

На каждом этапе ГИА используются оценочные средства.

6.2.1. Аттестационные материалы для оценки практических навыков

№	Перечень практических навыков	Формируемые компетенции / Трудовые функции
1.	Сбор анамнеза и жалоб при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях	УК-1, УК-3, ОПК-1, ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
2.	Оценка семейного анамнеза клинико-генеалогическим методом	УК-1, УК-3, ОПК-1, ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
3.	Антropометрические исследования с оценкой физического развития, ИМТ	ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
4.	Пальпация групп лимфатических узлов	ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
5.	Определение размеров селезенки и печени перкуссией	ОПК-4, ПК-1 / А/01.8
6.	Перкуссия и аускультация при бронхолегочной патологии	ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
7.	Измерение частоты дыхания	ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
8.	Измерение частоты сердцебиения	ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
9.	Исследование пульса	ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
10.	Измерение артериального давления на периферических артериях	ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
11.	Интерпретация и анализ результатов осмотра пациента с аллергическим заболеванием или иммунодефицитным состоянием	ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
12.	Составление индивидуального плана обследования пациентов с аллергическими заболеваниями и иммунодефицитными состояниями	УК-1, УК-2, УК-3, ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
13.	Проведение пульсоксиметрии	ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
14.	Проведение пикфлюметрии	ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
15.	Интерпретация данных пикфлюметрии	ОПК-4, ПК-1 / А/01.8
16.	Проведение спирометрии с бронходилатационным тестом	ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
17.	Расшифровка, описание и интерпретация спирометрических данных	УК-1, ОПК-4, ПК-1 / А/01.8
18.	Интерпретация и анализ результатов рентгенологических методов исследования бронхолегочных заболеваний	ОПК-4, ПК-1 / А/01.8
19.	Оценка результатов лабораторных и специальных методов исследования (кожных аллергопроб, морфологических, биохимических, иммунологических, бактериологических, серологических показателей крови, мочи, мокроты, кала, показателей иммунограммы)	УК-1, ОПК-4, ПК-1 / А/01.8
20.	Методика проведения кожных скарификационных и притестов с аллергенами	УК-1, ОПК-4, ПК-1 / А/01.8
21.	Методика проведения внутрикожных тестов с аллергенами	УК-1, ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
22.	Методика проведения провокационного сублингвального	УК-1, ОПК-4, ПК-1/

	теста	A/01.8
23.	Методика проведения провокационного конъюнктивального теста	УК-1, ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
24.	Методика проведения провокационного назального теста	УК-1, ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
25.	Выявление клинических симптомов и синдромов у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями	УК-1, ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
26.	Постановка клинического диагноза в соответствии с международной классификацией заболеваний	УК-1, УК-2, УК-3, ОПК-4, ПК-1/ А/01.8
27.	Составление индивидуального плана лечения пациентов с аллергическими заболеваниями и иммунодефицитными состояниями	УК-1, ОПК-5, ПК-2 / А/02.8
28.	Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями	УК-1, ОПК-5, ПК-2 / А/02.8
29.	Назначение немедикаментозного лечения пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями (физиотерапевтические методы, рефлексотерапия, лечебная физкультура)	УК-1, ОПК-5, ПК-2 / А/02.8
30.	Назначение аллерген-специфической иммунотерапии пациентам с аллергическими заболеваниями	ОПК-5, ПК-2 / А/02.8
31.	Оценка эффективности и безопасности аллерген-специфической иммунотерапии у пациентов с аллергическими заболеваниями	ОПК-5, ПК-2 / А/02.8
32.	Составление плана вакцинопрофилактики у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями	ПК-2 / А/02.8
33.	Порядок оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями (анафилактический шок, острый ангиоотек, астматический статус, обострение астмы, острая крапивница, обострение атопического дерматита)	ОПК-10, ПК-6 / А/02.8
34.	Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями	ОПК-10, ПК-6 / А/07.8
35.	Заполнение первичной документации пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями в поликлинике, в том числе в форме электронного документа	ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5/ А/06.8
36.	Оформление истории болезни в отделении аллергологии и иммунологии, пульмонологическом отделении дневного и круглосуточного пребывания	ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5/ А/06.8
37.	Определение показаний к выдаче листка нетрудоспособности	ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5/ А/04.8
38.	Оформление медицинской документации для врачебной комиссии с целью продления листка нетрудоспособности	ОПК-8, ОПК-9, ПК-4, ПК-5 / А/04.8
39.	Оформление медицинской документации для пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы (МСЭ)	ОПК-7, ПК-4/ А/04.8
40.	Разработка комплекса мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни	ОПК-8
41.	Подготовка к проведению противоэпидемических	ПК-5

	мероприятий в очагах особо опасных инфекций	
42.	Составление плана диспансерного наблюдения пациентов с учетом выявленных аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний	ОПК-8, ПК-4 / А/04.8
43.	Составление плана реабилитационных мероприятий у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями	ОПК-6, ПК-3 / А/03.8
44.	Назначение санаторно-курортного лечения, направление на медицинскую реабилитацию	ПК-3 / А/03.8
45.	Составление аналитического отчета по практической работе врача-аллерголога-иммунолога поликлиники и стационара	УК-1, УК-5, ОПК-2, ПК-5 / А/06.8
46.	Использование в профессиональной деятельности медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	УК-1, ОПК-1 / А/06.8
47.	Пропаганда здорового образа жизни и проведение санитарно-просветительной работы по профилактике аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний	ОПК-8

Примеры ситуационных задач для лиц с ограниченными возможностями

Задача 1. Илья М., 12 лет. При поступлении в отделение аллергологии и иммунологии отмечается гиперпигментация в складках кожи, на животе, вокруг глаз; на коже лица, шеи — гиперемия, шелушение, пустулезные элементы. Лимфатические узлы — гипоплазированы. Выделяемая при кашле мокрота имеет гнойный характер, над легкими выслушиваются среднепузырчатые влажные хрипы, ослабленное дыхание. Из анамнеза установлено, что ребенок от 1-й физиологической беременности, срочных родов. Масса при рождении 2650 г, длина тела 51 см. Пупочная ранка заживала без осложнений.

Вскормливание: естественное до 1 мес, смешанное до 4-х мес, затем искусственное, прикормы вводились своевременно. ДДУ посещает с 4-х лет, нерегулярно из-за частых заболеваний.

После начала посещения школы стал болеть чаще и тяжелее. Психо-физическое развитие соответствует возрасту. Генеалогический анамнез отягощен: бронхиальная астма у бабушки по линии матери. Дневник заболеваемости:

- до 1 года частые ОРВИ, гнойные отиты;
- 1 г 6 мес — грипп, осложнение через 2 недели - острый пиелонефрит, лечился в стационаре;
- 1 г 8 мес — острые мелкоочаговая пневмония;
- с 2 до 6 лет — ОРВИ от 3-х до 5 раз в год;
- с 7 лет — хронический тонзиллит, афтозный стоматит;
- в 8 лет — правосторонняя нижнедолевая пневмония, лечился стационарно с использованием 3-х курсов антибиотиков;
- с 9 до 10 лет отмечались повторные тяжелые бронхиты, острые гнойные деструктивные пневмонии, осложненная плевритом;
- с 11 до 12 лет трижды перенес ОРВИ, бронхит, острый отит, пиодермию,левосторонний гнойный подчелюстной лимфаденит с абсцедированием, рожистое воспаление, ветрянную оспу с нагноением ветряночных элементов.

Аллергоанамнез: с 3-х лет отмечается проявления пищевой аллергии в виде крапивницы на шоколад, малину, цитрусовые. В 11 лет была выявлена сенсибилизация к пыльце полыни — поллиноз, риноконъюнктивальный синдром.

Иммунограмма: лейкоциты - 6,6*10⁹/л, лимфоциты - 43%; эозинофилы - 1%; СОЭ - 3 мм/час. CD3 - 66%, СД4 - 60%, СD8 - 11%, СД19 - 3%; IgE - 25 МЕ/мл, IgA - 0,02 г/л, IgM - 0,01 г/л, IgG - 0,15 г/л, Rh (-). Внутрикожные пробы (ГЗТ) с протеем — положительные. Биохимический анализ крови: общий белок - 62 г/л, альбумины - 71,3%, глобулины - 28,3%, альфа-1 - 3,3%, альфа-2 - 11,1%, бета - 9,6%, гамма - 4,7%.

Рентгенологически — явления пневмоплеврофиброза, утолщение стенок гайморовой и снижение прозрачности альвеолярных пазух носа.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз
2. Возможные изменения иммунной системы
3. Лабораторные исследования
4. Дифференциальный диагноз
 - а) необходимые
 - б) желательные
5. Лечение
6. Прогноз

Задача 2. У больной Т., 23 лет, после перенесенной тяжелой травмы нижних конечностей, потребовавшей длительной реабилитации, частые заболевания ЛОР-органов (синуситы, тонзиллиты, отиты), гнойный лимфаденит, острые пневмонии. В иммунограмме: IgA - 1.5 г/л, IgM - 1.1 г/л, IgG - 1.42 г/л. Врачом была назначена комплексная иммунокорригирующая терапия, основным компонентом которой являлось введение человеческого иммуноглобулина внутримышечно. В течение месячного курса терапии клинические признаки иммунной недостаточности купировались, при повторном лабораторном исследовании: IgA - 1.6 г/л, IgM - 1.2 г/л, IgG - 7.6 г/л.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз
2. Возможные изменения иммунной системы
3. Лабораторные исследования
4. Дифференциальный диагноз
 - а) необходимые
 - б) желательные
5. Лечение
6. Прогноз

Задача 3. Павел О., 10 лет, поступил в отделение аллергологии-иммунологии для обследования и лечения. При поступлении: обильные слизисто-гнойные выделения из носа. На фоне везикулярного дыхания при аусcultации легких выслушиваются влажные среднепузырчатые хрипы. Пальпация живота безболезненная, печень на 1,5 см выступает из-под края реберной дуги, спленомегалия. Стул неустойчивый, синдром мальабсорбции.

Из анамнеза: с 3-х лет после оформления в ДДУ ежемесячно ОРВИ, хронический ринит с выделениями слизисто-гнойного характера; с 5-ти летнего возраста - постоянный влажный кашель, повторные бактериальные пневмонии. После первичного иммунологического обследования было выявлено:

ОАК: лейкоциты – 1,65* 109/л, лимфоциты – 37%, эозинофилы – 1%.

Иммунограмма: СД3 – 86%; СД19 – 18%; IgA – 0,21 г/л; IgM – 0,24 г/л; IgG – 4,2 г/л, Ф.И. – 72%, Ф.Ч. – 6.

В биохимическом анализе крови — снижение общего белка и гамма-фракции. Выявлен дисбактериоз кишечника за счет снижения содержания E.coli. ФВД: снижение скорости потока воздуха на всех уровнях бронхов. Бронхоскопия: двухсторонний диффузный эндобронхит. Р-графия органов грудной клетки: эмфизема легких, пневмосклероз нижней доли справа. Р-графия придаточных пазух носа: интенсивное негомогенное затемнение.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз
2. Возможные изменения иммунной системы
3. Лабораторные исследования

4. Дифференциальный диагноз

а) необходимые

б) желательные

5. Лечение

6. Прогноз

Задача 4. Больная М., 25 лет, обратилась на прием к врачу аллергологу-иммунологу в июле по поводу появления зуда и покраснения глаз, заложенности носа и чихания во время пребывания за городом. Лечение "простудного заболевания" эффекта не дало. Из анамнеза выяснено, что подобное состояние возникает каждое лето в течение последних 4-х лет, а впервые возникло во время уборки сена в деревне.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз

2. Возможные изменения иммунной системы

3. Лабораторные исследования

4. Дифференциальный диагноз

а) необходимые

б) желательные

5. Лечение

6. Прогноз

Задача 5. Больной М., 43 лет. Во время рентгенологического обследования появилась общая слабость, головокружение, шум в ушах. Из анамнеза установлено, что аллергических реакций ранее не наблюдалось; рентгеноконтрастное вещество, с помощью которого проводилось исследование, получил впервые.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз

2. Возможные изменения иммунной системы

3. Лабораторные исследования

4. Дифференциальный диагноз

а) необходимые

б) желательные

5. Лечение

6. Прогноз

Задача 6. Родители Саши Н., 6 мес., обратились на прием к аллергологу-иммунологу с жалобами на кожные высыпания и расчесы у ребенка, беспокойство, учащенный стул, снижение массы тела. При осмотре: сухость кожных покровов, снижение эластичности кожи и толщины подкожно-жировой клетчатки, отмечается мелкопластинчатое шелушение на волосистой части головы, щеках, коже голеней, предплечий, туловища. Снижение массы тела до 20%.

Первые кожные высыпания в виде гиперемии щек с легким шелушением появились с 2-месячного возраста после введения морковного сока. После приема супрастина и наружно флуцинара проявления уменьшились, но вновь усилились в возрасте 4 месяца. В то же время у ребенка часто отмечался метеоризм, учащенный стул с неприятным запахом и элементами непереваренного молока. При обследовании выявлен дисбактериоз кишечника за счет отсутствия бифидумфлоры и снижения содержания нормальной кишечной палочки; *St.aureus*; снижение ферментной функции: наличие в кале крахмала, нейтрального жира, мыл, перевариваемой клетчатки. За последние 2 месяца отмечено снижение прибавки массы тела. Аллергоанамнез ребенка не отягощен. Беременность протекала с токсикозом первой половины. Во время беременности мать злоупотребляла цитрусовыми и сладостями. Роды в срок, со стимуляцией, с длительным безводным периодом. Масса тела при рождении — 3350 г, длина —

51 см. Вскрмливание грудное, с 2-х месяцев введен морковный сок, с 4-месячного возраста введены прикормы — каши на коровьем молоке. Вакцинирована БЦЖ в роддоме, с 3-месячного возраста — АКДС-вакциной дважды, без осложнений. Бронхиальная астма у бабушки по линии матери.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз
2. Возможные изменения иммунной системы
3. Лабораторные исследования
4. Дифференциальный диагноз
 - a) необходимые
 - b) желательные
5. Лечение
6. Прогноз

6.2.2. Аттестационные материалы для проведения междисциплинарного тестирования

Проверяются следующие компетенции: УК-1, УК-2, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

1. УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ
 - a) контрольная карта диспансерного наблюдения
 - b) карта ежегодной диспансеризации
 - c) статистический талон
 - d) амбулаторная карта
2. ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» НОМЕР КАРТЫ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ НОМЕРУ
 - a) «медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма N 025/y)
 - b) Страхового медицинского полиса пациента
 - c) СНИЛС пациента
 - d) «талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма N 025-1/y)
3. УКАЖИТЕ, С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОГО УЧЕТА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ
 - a) для изучения потребности в госпитализации по профилям медицинской помощи
 - b) для планирования коечной сети
 - c) для выявления хронических заболеваний
 - d) для выявления частоты сопутствующих заболеваний и осложнений
 - e) для оценки качества врачебной диагностики
4. ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В Т.Ч. ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ
 - a) комплекс медицинских вмешательств, направленных улучшение качества жизни неизлечимо больных граждан
 - b) комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболеваний
 - c) срочное медицинское вмешательство при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, представляющих угрозу жизни пациента

- d) профилактику, диагностику и лечение заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий
5. ВЫБЕРИТЕ ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ВНЕДРЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ
- a) повышение оплаты труда
 - b) выполнение приказов министерства здравоохранения
 - c) информационная поддержка лечебно-диагностического процесса
 - d) создание новых рабочих мест
 - e) мониторинг здоровья населения
6. ПОД ЛЕТАЛЬНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ
- a) относительный уровень смертельных исходов среди больных той или иной болезнью (раненых с тем или иным ранением) или в группе больных (раненых) различными болезнями (ранениями)
 - b) термин, выражающий размеры, частоту распространения смертных случаев среди населения, разрешения, восстановления
 - c) отношение числа умерших от определенной болезни (или болезней) к численности населения
 - d) отношение числа умерших от определенной болезни к числу больных той же болезнью и является при прочих равных условиях выражением тяжести тех или иных заболеваний
7. ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧАСТОТА
- a) всех заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения
 - b) новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения, заболеваний
 - c) острых заболеваний за календарный год, зарегистрированных среди населения при проведении профилактических осмотров
 - d) всех заболеваний и синдромов, зарегистрированных за календарный год среди населения
8. МЕЖДУНАРОДНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, - ЭТО
- a) перечень наименований болезней в определенном порядке
 - b) перечень диагнозов в определенном порядке
 - c) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
 - d) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
 - e) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке
9. СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ» КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ - ЭТО
- a) совокупность признаков, оказываемой помощи или услуги, которые удовлетворили бы потребности людей
 - b) соотношение результатов, выраженных в определенных показателях (медицинских, социальных или экономических), к производным затратам
 - c) совокупность характеристик, подтверждающих соответствие оказанной медицинской помощи современному уровню медицинской науки и практики здравоохранения с получением ожидаемого результата
 - d) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и

реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

10. СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ» ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ
- a) врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения
 - b) физическое лицо, которое имеет медицинское образование и осуществляет медицинскую деятельность
 - c) индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность
 - d) физическое лицо, которое работает в медицинской организации

11. УКАЖИТЕ АВТОРА СЛЕДУЮЩЕГО ВЫСКАЗЫВАНИЯ:

«В МЕДИЦИНЕ ЕСТЬ ТРИ СОСТАВЛЯЮЩИХ: БОЛЕЗНЬ, БОЛЬНОЙ И ВРАЧ...».

- a) В.М. Бехтерев
- b) Н.И. Пирогов
- c) К. Гален
- d) Гиппократ
- e) М.Я. Мудров

12. СТРУКТУРА КОММУНИКАТИВНОГО ПРОЦЕССА МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ

- a) 1) навыки установления контакта; 2) навыки взаимодействия с пациентом; 3) навыки завершения контакта
- b) 1) приветствие; 2) общение; 3) окончание приема
- c) 1) знакомство; 2) опрос и обследование; 3) прощание
- d) 1) сбор жалоб; 2) постановка диагноза; 3) врачебные назначения
- e) 1) взаимодействие с пациентом; 2) навыки медицинского интервью; 3) окончание контакта

13. К ГРУППЕ НАВЫКОВ УСТАНОВЛЕНИЯ КОНТАКТА МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ ОТНОСЯТ

- a) навыки вежливого общения
- b) навыки приветствия, самопрезентации, зрительного контакта, обращения к пациенту по имени
- c) навыки доверительного общения
- d) навыки подготовки пациента к взаимодействию
- e) навыки коммуникации между врачом и пациентом

14. К ГРУППЕ НАВЫКОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- a) навыки вежливого общения и подготовки пациента к предстоящему лечебному процессу
- b) навыки уважительного обращения к пациенту
- c) навыки сбора жалоб и анамнеза
- d) навыки медицинского интервью, активного слушания, информирования пациента (при физикальном осмотре, предварительном диагнозе, назначениях)
- e) навыки коммуникации между врачом и пациентом

15. К ГРУППЕ НАВЫКОВ ЗАВЕРШЕНИЯ КОНТАКТА МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ ОТНОСЯТ

- a) навыки снятия тревожности и пожелания пациенту выздоровления
- b) навыки уважительного обращения к пациенту
- c) навыки резюмирования информации (о диагнозе, тактике, повторной встрече), обратной связи с пациентом, навык окончания приема
- d) навыки информирования пациента о дальнейших действиях врача

е) навыки коммуникации между врачом и пациентом

16. ТЕРМИН «ЭМПАТИЯ» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- a) проявление врачом внимания и интереса к пациенту
- b) мотивирование пациента на дорогостоящее лечение
- c) осознанное понимание врачом текущего эмоционального состояния пациента и демонстрация (вербализация) пациенту данного понимания без потери собственных эмоциональных ресурсов
- d) получение ожидаемых реакций от собеседника
- e) интеллектуальное понимание врачом внутреннего мира пациента

17. ПОД СПОСОБНОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА УСТАНАВЛИВАТЬ И ПОДДЕРЖИВАТЬ ЭФФЕКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА ОСНОВЕ ПАРТНЕРСТВА И ВЗАИМОПОНИМАНИЯ ПОНИМАЮТ

- a) интерактивную толерантность
- b) интерактивную компетентность
- c) перцептивную состоятельность
- d) коммуникативную компетентность
- e) этническую толерантность

18. ПАТЕРНАЛИСТСКОЙ МОДЕЛЬЮ ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- a) способ взаимодействия врача и пациента при директивной роли врача
- b) способ взаимодействия врача и пациента при недирективной роли врача
- c) способ взаимодействия врача и медицинской сестры
- d) способ взаимодействия пациентов между собой
- e) способ оказания психологической помощи

19. КОММУНИКАТИВНЫМИ МОДЕЛЯМИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА, ВЫДЕЛЕННЫМИ Р. ВИЧ (R.VICH, 1972), ВЫСТУПАЮТ

- a) патерналистская, коллегиальная, контрактная, техническая
- b) информационная, сакральная, коллегиальная
- c) контрактная, смешанная, техническая, ролевая
- d) дружеская, семейная, социальная
- e) смешанная, сакральная, договорная

20. КОЛЛЕГИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА, ПРЕДЛОЖЕННАЯ Р. ВИЧ (R.VICH, 1972), ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- a) полное информирование пациента о его болезни и предоставление ему возможности самостоятельного принятия решения
- b) сотрудничество пациента и врача как двух полноправных партнеров
- c) врач директивно принимает решение обо всех назначениях и тактике лечения пациента
- d) пациент воспринимается врачом как неисправный механизм, требующий лечебного воздействия
- e) врач считает не нужным сообщать пациенту о диагнозе и разъяснить ход лечения

21. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ

- a) стерильная повязка;
- b) холод местно;
- c) согревание общее;
- d) обезболивание;
- e) мазевая повязка.

22. СИМПТОМАТОЛОГИЯ СДАВЛЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ГЕМАТОМОЙ

- a) потеря сознания - скрытый период;
- b) период компенсации - возврат сознания;
- c) ухудшение состояния - потеря сознания;
- d) зрачок на стороне гематомы сужен, парезы и параличи - на противоположной стороне;
- e) возвращение сознания.

23. ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ В ЦЕЛЯХ УДАЛЕНИЯ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ С НЕЗАЩИЩЕННЫХ УЧАСТКОВ КОЖИ

- a) из какой зоны загрязнения радиоактивными веществами поступил пострадавший;
- b) мощность дозы на коже и время контакта радиоактивных веществ;
- c) время контакта радиоактивных веществ с кожей;
- d) выпадение радиоактивных аэрозолей;
- e) опасность облучения.

24. УДУШАЮЩИМ И ОБЩЕЯДОВИТЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

- a) акрилонитрил, окислы азота;
- b) синильная кислота, окислы азота;
- c) акрилонитрил, синильная кислота;
- d) хлор, окислы азота;
- e) Аммиак, диоксин.

25. ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ РОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

- a) медицинская разведка, оказание медицинской помощи, эвакуация пораженных, подготовка и ввод в район (к району) катастроф, анализ оперативной информации, пополнение запасов медицинского имущества и средств защиты;
- b) проведение мероприятий по защите народного хозяйства, строительство защитных сооружений, рассредоточение и эвакуация населения, организация разведки, составление планов;
- c) все виды помощи;
- d) создание систем связи управления, организация наблюдения за внешней средой, использование защитных сооружений и подготовка загородной зоны, разработка планов Российской службы медицины катастроф;
- e) проведение неотложных мероприятий.

26. РАСЧЕТ ПОДВИЖНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ БОЛЬНИЦЫ ОПРЕДЕЛЕН ОФИЦИАЛЬНЫМ ДОКУМЕНТОМ ОРГАНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- a) заданием;
- b) приказом;
- c) сметой расходов;
- d) схемой развертывания;
- e) информационным письмом.

27. ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- a) возможность оказывать в любые сроки;
- b) 12 часов;
- c) 6 часов;
- d) 9 часов;

28. ЧАСТИЧНАЯ САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПРОВОДИТСЯ

- a) в очаге катастрофы не позднее 8-12 час после воздействия;
- b) эффективно специальными препаратами;
- c) кожи, глаз, зева;
- d) с помощью подручных средств;
- e) хлорной известью.

29. ЗАПАС ПРОТИВОГАЗОВ, ЙОДИСТОГО КАЛИЯ БОЛЬНИЦЕЙ СОЗДАЕТСЯ

- a) столько, сколько потребует МС ГО;
- b) на весь персонал + 10% от численности коек;
- c) выдается лишь при ЧС;
- d) снабжается пораженное население;
- e) снабжается работающая смена медицинского персонала.

30. ОТЧЕТЛИВЫЙ ПРИЗНАК ВОССТАНОВЛЕНИЯ КРОВЕТВОРЕНИЯ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ

- a) повышение лейкоцитов;
- b) повышение числа лейкоцитов до 3000-4000 и тромбоцитов до 100000-150000 в мм³ крови;
- c) повышение числа тромбоцитов до 30000;
- d) увеличение показателей гемопоэза;
- e) отсутствие агранулоцитоза.

31. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

- a) Диагностика заболеваний и патологических процессов на основе морфологических исследований биопсийных, операционных материалов, последов.
- b) Диагностика заболеваний и патологических процессов на материалах патологоанатомических вскрытий умерших с установлением причин и механизмов смерти.
- c) Экспертиза качества диагностики и лечения на основе клинико-морфологических сопоставлений.
- d) Обеспечение информацией органов управления здравоохранения о структуре заболеваемости и причинах смерти населения по материалам патологоанатомических исследований.
- e) Предоставление материалов патологоанатомических исследований для обучения врачей и средних медицинских работников.
- f) Последипломная подготовка (специализация) и усовершенствование врачей-патологоанатомов и лаборантов-гистологов.

32. ПОНЯТИЕ «ДИАГНОЗ В МЕДИЦИНЕ» СОДЕРЖИТ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О

- a) Состоянии здоровья обследуемого.
- b) Имеющимся у обследуемого заболевании (травме) или о причине смерти.
- c) Виновности врача, допустившего дефект оказания медицинской помощи, приведшего к смерти.
- d) Эпидемическом очаге инфекционной болезни.

33. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ДИАГНОЗА

- a) Клинический.
- b) Патологоанатомический.
- c) Иммунологический.
- d) Эпидемиологический.
- e) Судебно-медицинский.

34. ОСЛОЖНЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ — ЭТО ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС,
- a) Патогенетически связанный с основным заболеванием, но не входящий в типичную клинико-морфологическую характеристику этого заболевания.
 - b) Утяжеляющий течение основного заболевания, патогенетически и этиологически связанный с ним.
 - c) Утяжеляющий течение основного заболевания, патогенетически тесно с ним связанный, но иной этиологии.
 - d) Приведший к смерти, находящийся в тесной причинно-следственной связи с основным заболеванием и не оцениваемый в МКБ-10 в качестве первоначальной причины смерти.
 - e) Утяжеливший течение основного заболевания, имеющий иную этиологию и патогенез.
35. ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ 35-ЛЕТНЕГО НАРКОМАНА, СТРАДАВШЕГО ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ НА СТАДИИ СПИДА, ЯВИЛСЯ МИЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ С РАЗВИТИЕМ ЛЕПТОМЕНИНГИТА. В ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОМ ДИАГНОЗАХ ТУБЕРКУЛЕЗ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК
- a) Основное заболевание.
 - b) Сопутствующее заболевание.
 - c) Конкурирующее заболевание.
 - d) Сочетанное заболевание.
 - e) Осложнение ВИЧ-инфекции.
 - f) Проявление ВИЧ-инфекции.
36. МЕНЯЕТСЯ ЛИ СКОРОСТЬ ЗАЖИВЛЕНИЯ РАН У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ?
- a) Заживление идет быстрее
 - b) Заживление идет значительно медленнее
 - c) Скорость заживления существенно не меняется
37. РОЛЬ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В ПОВЫШЕНИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ
- a) Вызывают развитие гипогликемии
 - b) Стабилизируют биологические мембранны
 - c) Стимулируют иммунные процессы
 - d) Обладают антитоксическим действием
38. МЕСТНЫЙ АДАПТАЦИОННЫЙ СИНДРОМ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ
- a) Нарушении микроциркуляции
 - b) Некрозе
 - c) Воспалении
 - d) Дистрофических процессах
 - e) Мутации клеток
39. КАКУЮ СТАДИЮ ДВС-СИНДРОМА СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ, ЕСЛИ ИЗВЕСТНО, ЧТО КРОВЬ БОЛЬНОГО СВЕРТЫВАЕТСЯ МЕНЕЕ, ЧЕМ ЗА 3 МИНУТЫ
- a) гиперкоагуляции
 - b) фибринолиза
 - c) гипокоагуляции
 - d) заключительную

40. ЭНДОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ, УСИЛИВАЮЩИЕ АДГЕЗИЮ И АГРЕГАЦИЮ ТРОМБОЦИТОВ

- a) увеличение скорости кровотока;
- b) простациклины;
- c) тромбоксаны

41. ПРИ ВТОРИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ БЫСТРЕЕ, ЧЕМ ПРИ ПЕРВИЧНОМ, НАРАСТАЕТ КОНЦЕНТРАЦИЯ

- a) Ig M
- b) Ig E
- c) Ig G
- d) иммуноглобулинов всех классов

42. ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОТИВОИНФЕКЦИОННОГО ИММУНИТЕТА ПРОВОДЯТ

- a) выявление возбудителя вирусологическими и бактериологическими методами
- b) выявление антигенов возбудителя методом иммуноферментного анализа
- c) выявление РНК/ДНК возбудителя методом ПЦР
- d) определение антител к возбудителю

43. ЦИРКУЛИРУЮЩИЕ ИММУННЫЕ КОМПЛЕКСЫ ЭТО

- a) комплексы антиген-антитело
- b) комплексы антиген-антитело и белков системы комплемента
- c) комплексы антигена и белков системы комплемента
- d) все перечисленное

44. ОСНОВНЫМИ ЛАБОРАТОРНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ГРАНУЛЕМАТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- a) значения НСТ теста
- b) лимфопения
- c) моноклональные антитела

45. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ АТАКСИИ – ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- a) шаткая походка
- b) телеангиэктазии
- c) тетрапарез нижних конечностей
- d) скелетные нарушения

46. ОСНОВНЫМИ ИММУНОЛОГИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ ОБЩЕЙ ВАРИАБЕЛЬНОЙ ИММУННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- a) суммарная концентрация IgG, IgA и IgM менее 3,0 г/л, количество В-клеток менее 2%
- b) суммарная концентрация IgG, IgA и IgM менее 3,0 г/л, количество В-клеток в норме
- c) концентрация IgG более 3,0 г/л при отсутствии IgM и IgA, количество В-клеток более 2%

47. СИНДРОМ ДИ ДЖОРДЖИ

- a) связан с делецией 22q11.2 и сопровождается дефектом тимуса и кардиопатологией
- b) связан с трисомией 21 хромосомы
- c) связан с полиплоидией

48. К АУТОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- a) средиземноморская лихорадка

- b) геморрагическая лихорадка Эбола
- c) жёлтая лихорадка
- d) лихорадка Денге

49. НАСЛЕДСТВЕННЫЙ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЁК

- a) вызывается дефицитом С1-комплемента
- b) отёк может быть реакцией на любой раздражитель, даже не заметный
- c) отёк может затрагивать только отдельный орган, например часть кишечника
- d) все ответы верны

50. МОЛЕКУЛЫ МНС I КЛАССА ЭКСПРЕССИРУЮТСЯ

- a) только на мембране клеток печени
- b) только на мембране В-лимфоцитов
- c) на мембране всех клеток, содержащих ядро
- d) только на мембране антигенпрезентирующих клеток
- e) только на мембране лимфоидных клеток

51. МОЛЕКУЛЫ МНС II КЛАССА ЭКСПРЕССИРУЮТСЯ

- a) на всех клетках, содержащих ядро
- b) на мембране макрофагов
- c) на мембране В-лимфоцитов
- d) на мембране эритроцитов

52. МЕТОДАМИ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- a) проточная цитометрия
- b) метод Фишера
- c) SNP-анализ
- d) кариотипирование

53. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ВАЖНЕЙШИЕ ФУНКЦИИ МАКРОФАГОВ

- a) синтез монокинов
- b) фагоцитоз
- c) процессинг антигенов
- d) синтез ферментов
- e) выработка иммуноглобулинов

54. Th1-ЛИМФОЦИТЫ ПРОДУЦИРУЮТ

- a) ИЛ-2, у-ИФН и лимфотоксин
- b) ИЛ-4, ИЛ-5, ИЛ-6, ИЛ-10.
- c) ИЛ-1
- d) гистамин
- e) иммуноглобулины

55. Th2-ЛИМФОЦИТЫ ПРОДУЦИРУЮТ

- a) ИЛ-2, у-ИФН, лимфотоксин
- b) ИЛ-4, ИЛ-5, ИЛ-6, ИЛ-10.
- c) ИЛ-1
- d) гистамин
- e) иммуноглобулины

56. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ О ЛИМФОЦИТАХ

- a) Т и В лимфоциты развиваются из общего предшественника в костном мозге
- b) Т и В лимфоциты дифференцируются в тимусе

- c) Т лимфоциты дифференцируются в тимусе, а В – в костном мозге
- d) NK развиваются иногда из В, а иногда из Т лимфоцитов
- e) моноцит дифференцируется в плазматическую клетку

57. АНТИГЕНОМ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- a) только неорганические молекулы
- b) только биологически активное вещество
- c) любая молекула, к которой вызывается иммунный ответ

58. МИШЕНЯМИ ДЛЯ ЕСТЕСТВЕННЫХ КИЛЛЕРОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- a) грамположительные микробы
- b) аллергены
- c) трансформированные (инфицированные вирусом, опухолевые) и быстро пролиферирующие клетки
- d) дифференцированные Т- и В-лимфоциты

59. ГЛАВНОЙ КЛЕТКОЙ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- a) макрофаг
- b) полипotentная стволовая клетка
- c) дендритная клетка
- d) лимфоцит
- e) тимоцит

60. ПУТИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ АЛЛЕРГЕНАМИ НАСЕКОМЫХ

- a) с ядом при ужалении перепончатокрылыми
- b) со слюной при укусе двукрылыми
- c) ингаляционный
- d) пищевой

61. ДЛЯ ОБШИРНОЙ ЛОКАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА УЖАЛЕНИЕ ПЕРЕПОНЧАТОКРЫЛЫМИ ХАРАКТЕРНО

- a) отек менее 10 см
- b) длительность более 24 часов
- c) снижение артериального давления
- d) лимфаденит
- e) потеря сознания

62. К НЕОБЫЧНЫМ РЕАКЦИЯМ НА УЖАЛЕНИЕ ПЕРЕПОНЧАТОКРЫЛЫМИ ОТНОСЯТ

- a) СКВ
- b) сывороточная болезнь
- c) анафилактический шок
- d) лимфангит
- e) гемолитическая анемия

63. СКАРИФИКАЦИОННЫЕ КОЖНЫЕ ПРОБЫ (СКП) ПРОВОДЯТ

- a) у всех пациентов врача-аллерголога
- b) у каждого второго пациента врача-аллерголога
- c) пациентам, у которых подозревают развитие аллергических заболеваний
- d) не проводят никому

64. ПРОВОКАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ ПРОВОДЯТ В ПЕРИОД РЕМИССИИ

- a) у взрослых

- b) у детей
- c) и у детей, и у взрослых

65. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

- a) выявляет только состояние сенсибилизации, т.е. свидетельствует, что у данного пациента был контакт с аллергеном
- b) четко выявляет причинно-значимый аллерген
- c) четко подтверждает, что симптомы заболевания носят аллергический характер

66. В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

- a) IgE – опосредованные
- b) цитотоксические
- c) иммунокомплексные
- d) реакции замедленного типа

67. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯЛЕНИЯ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ КОНТАКТНОМ ДЕРМАТИТЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- a) непосредственно после контакта с аллергеном
- b) через несколько часов после контакта с аллергеном
- c) через несколько дней после контакта с аллергеном

68. МНОГОФОРМНАЯ ЭКССУДАТИВНАЯ ЭРИТЕМА РАЗВИВАЕТСЯ

- a) через несколько минут после приема «виновного» лекарственного препарата
- b) через 24 -72 часа после приема «виновного» лекарственного препарата
- c) через 1-2 недели после приема «виновного» лекарственного препарата

69. ДЛЯ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ

- a) кожи
- b) слизистых
- c) почек
- d) ЖКТ

70. ПРИ СИНДРОМЕ СТИВЕНСА – ДЖОНСА ПОРАЖАЕТСЯ

- a) менее 10% кожного покрова
- b) более 5% кожного покрова
- c) более 10% кожного покрова
- d) более 30% кожного покрова

71. ПРИ СИНДРОМЕ ЛАЙЕЛЛА ПОРАЖАЕТСЯ

- a) менее 10% кожного покрова
- b) более 10% кожного покрова
- c) более 30% кожного покрова
- d) более 50% кожного покрова
- e) весь кожный покров

72. СИНДРОМ НИКОЛЬСКОГО ПРИ СИНДРОМЕ ЛАЙЕЛЛА ЭТО

- a) массивная отслойка эпидермиса
- b) увеличение площади пузыря при надавливании на него
- c) появление эрозий при потирании внешней здоровой кожи на соседних с высыпаниями участках
- d) появление пузырей с дряблыми покрышками
- e) сморщивание кожи при прикосновении к ней

73. ЛЕТАЛЬНОСТЬ ПРИ СИНДРОМЕ ЛАЙЕЛЛА

- a) 30-50%
- b) 10%
- c) 90%
- d) редко

74. БРОХИАЛЬНАЯ АСТМА - ЭТО АЛЛЕРГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С

- a) иммунокомплексным механизмом
- b) цитотоксическим механизмом
- c) IgE- опосредованным механизмом гиперчувствительности
- d) Т-клеточно-опосредованной гиперчувствительностью замедленного типа

75. В КЛАССИФИКАЦИИ БРОХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМЫ

- a) легкая и тяжелая
- b) среднетяжелая и тяжелая
- c) легкая, среднетяжелая и тяжелая

76. ДИАГНОЗ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫСОКО ВЕРОЯТЕН

- a) однотипные «обструктивные бронхиты», в том числе без повышения температуры
- b) первые рецидивы обструкции чаще «вирус-индуцированные» и развиваются на фоне реальной инфекции
- c) рецидивирующая обструкция и атопия
- d) быстрое развитие бронхиальной обструкции и быстрое купирование (отличный эффект бронхоспазмолитиков)
- e) лабильность клиники во времени
- f) ОРВИ течет дольше традиционных 7-10 дней, либо сохраняется кашель (покашливание) после выздоровления
- g) все вышеперечисленное

77. В ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ВЫДЕЛЯЮТ ПЕРИОДЫ

- a) ремиссии
- b) обострения
- c) латентное обострение
- d) затухающее обострение

78. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ ЛЕГОЧНЫХ ДИССЕМИНАЦИЙ ЭТО

- a) туберкулез
- b) саркоидоз
- c) метастазы опухолей в легкие
- d) лимфогрануломатоз
- e) пневмонии

79. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФБС ЯВЛЯЮТСЯ

- a) подозрение на опухоль бронха
- b) затяжное течение пневмонии
- c) резистентный кашель
- d) кровохарканье
- e) подозрение на инородное тело в бронхах
- f) все вышеперечисленное

80. ПОЯВЛЕНИЕ ЭОЗИНОФИЛОВ В БРОНХО-АЛЬВЕОЛЯРНОМ ЛАВАЖЕ ГОВОРИТ О РАЗВИТИИ

- a) экзогенного аллергического альвеолита
- b) идиопатического легочного фиброза
- c) острой идиопатической эозинофильной пневмонии
- d) гельминтоза
- e) саркоидоза

81. ПРИ РАЗВИТИИ СЫВОРОТОЧНОЙ БОЛЕЗНИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СЛЕДУЮЩИЙ ТИП АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

- a) анафилактические
- b) цитотоксические
- c) иммунокомплексные
- d) замедленной гиперчувствительности

82. ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА

- a) резкое снижение артериального давления
- b) тахикардия
- c) потеря сознания
- d) брадикардия
- e) острые дыхательные недостаточности

83. ПОЗДНИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА

- a) бронхиальная астма
- b) альвеолит
- c) миокардит
- d) цитопении
- e) менингоэнцефалит

84. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ПОДОСТРОМ ТЕЧЕНИИ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- a) одышка при физической нагрузке
- b) повышение температуры тела
- c) кашель с отделением мокроты
- d) боли в грудной клетке
- e) кровохарканье

85. ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРНО

- a) наличие атопии в анамнезе
- b) наличие бронхиальной астмы в анамнезе
- c) острое начало и затяжное течение
- d) постепенное начало с нарастанием симптомов в течение нескольких недель
- e) спонтанное разрешение легочных инфильтратов

86. ДЛЯ СТАДИИ РЕМИССИИ БРОНХОЛЕГОЧНОГО АСПЕРГИЛЕЗА ХАРАКТЕРНО

- a) клиника контролируемой бронхиальной астмы
- b) эозинофилия периферической крови
- c) высокий уровень общего IgE
- d) эозинофилия мокроты
- e) рецидивирующие инфильтраты в легких

87. СИНДРОМ ЧАРГА – СТРОССА – ЭТО СИНДРОМ, СОЧЕТАЮЩИЙ

- a) клинику тяжелой бронхиальной астмы
- b) развитие васкулита преимущественно мелких сосудов
- c) системную и тканевую эозинофилию

- d) развитие бронхэкстазов
- e) легочную диссеминацию

88. АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ - ЭТО ИММУНОЗАВИСИМОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- a) иммунокомплексным механизмом
- b) цитотоксическим механизмом
- c) с активацией Th2 клеток и IgE-опосредованным механизмом гиперчувствительности
- d) Т-клеточноопосредованной гиперчувствительностью замедленного типа

89. ДЛЯ МЛАДЕНЧЕСКОЙ ФОРМЫ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

- a) отсутствие кожного зуда
- b) преобладают явления инфильтрации с лихенизацией
- c) воспаление носит острый или подострый характер
- d) морфологически изменения представлены гиперемией, отечностью, корками, мокнущим
- e) патологические изменения в дерме превалируют над изменениями в эпидермисе
- f) чаще поражаются лицо, наружная поверхность голеней, сгибательные и разгибательные поверхности конечностей.

90. В ТЕЧЕНИЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ВЫДЕЛЯЮТ СТАДИИ

- a) длительной ремиссии
- b) неполной ремиссии
- c) обострения
- d) затухания обострения

91. РАСПОЛОЖИТЕ СЕМЕЙСТВА ПРОТЕИНОВ ПО НАРАСТАНИЮ СТЕПЕНИ РИСКА СЕРЬЕЗНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

- a) CCD - Bet v 1 гомологи (PR-10) - неспецифические белки переносчики липидов (LTP) – белки запаса семян - профилины
- b) CCD - профилины – Bet v 1 гомологи (PR-10) - неспецифические белки переносчики липидов (LTP) – белки запаса семян
- c) CCD - профилины – неспецифические белки переносчики липидов (LTP) – Bet v 1 гомологи (PR-10) - белки запаса семян

92. СЕНСИБИЛИЗАЦИЮ К ЯБЛОКУ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ИНГАЛЯЦИОННЫЙ АЛЛЕРГЕН

- a) Bet v 2
- b) Der p 10
- c) Mal d 1
- d) Bet v 1
- e) Can f 3
- f) Bos d 6

93. ВИДОСПЕЦИФИЧНЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ ОТВЕЧАЮТ ЗА

- a) перекрестную сенсибилизацию
- b) устойчивость к термической обработке
- c) истинную сенсибилизацию
- d) развитие тяжелых системных реакций

94. НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ ТИПА А

- a) зависят от дозы лекарственного препарата
- b) не зависят от дозы лекарственного препарата

- c) обусловлены фармакологическими свойствами лекарственного препарата
- d) непредсказуемы
- e) часто жизнеугрожающие

95. ЭОЗИНОФИЛЬНЫЙ ТИП КЛЕТОЧНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- a) бронхоспазма
- b) DRESS
- c) гемолитической анемии
- d) острого генерализованного экзантематозного пустулеза

96. ВЫСОКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ КОЖНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ПОКАЗАНА ДЛЯ

- a) β -лактамов
- b) местных анестетиков
- c) рентгеноконтрастных соединений
- d) гепаринов
- e) аспирина

97. В «БОЛЬШУЮ ВОСЬМЕРКУ» ПИЩЕВЫХ АЛЛЕРГЕНОВ ВХОДЯТ

- a) Мясо, шоколад, молоко, яйцо
- b) Арахис, орехи, соя, молоко
- c) Кофе, мед, томаты, алкоголь
- d) Цитрусовые, клубника, копчености, консервы
- e) Куриное яйцо, пшеница, морепродукты, рыба

98. АЛЛЕРГОКОМПОНЕНТ МОЛОКА, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ МАРКЕРОМ ПОСТОЯННОЙ АЛЛЕРГИИ НА МОЛОКО

- a) Bos d 4
- b) Bos d 5
- c) Bos d 6
- d) Bos d 8
- e) Bos d лактоферрин

99. ЗА ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПЫЛЬЦА-РАСТИТЕЛЬНАЯ ПИЩА
ОТВЕТСТВЕННЫ

- a) полкальцины
- b) профилины
- c) запасные белки
- d) неспецифические белки-переносчики липидов (LTP)
- e) гомологи Bet v 1

100. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- a) элиминационная диета
- b) кожные пробы
- c) определение специфических IgE
- d) двойная-слепая плацебо контролируемая провокационная проба

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ИТОГОВОМУ ТЕСТОВОМУ КОНТРОЛЮ

1	a	26	a	51	b,c	76	g
2	a	27	c	52	b,c,d	77	a,b
3	a,b,d,e	28	a	53	a,b,c	78	a,b,c
4	d	29	b	54	a	79	f
5	c,e	30	b	55	b	80	c
6	a	31	a,b,c,d,e	56	c	81	c
7	b	32	a,b,d	57	c	82	a,b,c
8	d	33	a,b,d,e	58	c	83	c,d,e
9	d	34	a,b,c,d	59	d	84	a
10	a	35	f	60	a,b,c	85	a,b,d
11	d	36	b	61	b,d	86	a
12	a	37	b	62	b,e	87	a,b,c
13	b	38	c	63	c	88	c
14	d	39	a	64	a	89	c,d,f
15	c	40	c	65	a	90	b,c
16	c	41	c	66	d	91	b
17	d	42	d	67	c	92	d
18	a	43	b	68	c	93	c
19	a	44	a	69	a,b	94	a,c
20	b	45	a,b	70	a	95	b
21	a,b,c,d	46	b	71	c	96	a,d
22	a,b,c,d	47	a	72	c	97	b,e
23	b	48	a	73	a	98	d
24	a	49	d	74	c	99	b,d,e
25	c	50	c	75	c	100	d

6.2.3. Вопросы к экзаменационным билетам для проведения III этапа ГИА – собеседование по билетам

Проверяются следующие компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6.

Примеры билетов:

Билет №1

УК-1,2,3; ОПК-4,5,6,10; ПК-1,2,6

- Медицинские формирования и учреждения, предназначенные для оказания медицинской помощи поражённому населению в чрезвычайных ситуациях.
- Ятрогении, медико-техногенная и реанимационная патология.
- Провокационные аллергические тесты. Значение провокационных аллергических тестов в диагностике аллергии.
- Хроническая гранулематозная болезнь, синдром «ленивых лейкоцитов», синдром Чедиака-Хигаши. Этиоиммунопатогенез, диагностика, принципы терапии.

Билет №2

УК-1,2,3,4,5; ОПК-1,2,4,5,6; ПК-1,2

- Организация первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи.
- Коммуникативные навыки врача как навыки эффективного взаимодействия с пациентами и их родственниками, виды и их характеристика.
- Органы и клетки иммунной системы. Функциональная организация иммунной системы.
- Осложнения атопического дерматита. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз и профориентация. Трудовая экспертиза и реабилитация.

Билет №3**УК-1; ОПК-1,2,4,5,7; ПК-1,2**

1. Критерии оценки качества медицинской помощи.
2. Гиперкоагуляционно-тромботические состояния. Тромбозы. Этиология, патогенез, исходы.
3. Лечение поллинозов. Элиминация аллергена. Фармакотерапия. Специфическая терапия. Профилактика поллинозов. Прогноз.
4. Иммунологические сдвиги при СПИДе.

Билет №4**УК-1,2,3; ОПК-4,5,6,10; ПК-1,2,6**

1. Навыки просветительской и профилактической работы врача.
2. Организация и порядок проведения эвакуации населения и лечебных учреждений.
3. Главный комплекс гистосовместимости человека /HLA/. Генетические основы пересадки органов и тканей.
4. Клинические проявления пищевой аллергии.

Вопросы к экзаменационным билетам

1. Основные руководящие документы в деятельности врача аллерголога.
2. Организационные принципы помощи больным аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами.
3. Организация амбулаторной специализированной помощи больным аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами.
4. Организация стационарной специализированной помощи больным аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами.
5. Особенности организации педиатрического аллергологического стационара и отделения для больных иммунодефицитами.
6. Организация работы аллергологического кабинета в амбулаторной сети и в стационаре.
7. Иммунологическая лаборатория. Принципы организации работы. Основные нормативные документы. Оборудование и реактивы.
8. Причины инвалидности больных аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами.
9. Основы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных аллергическими заболеваниями.
10. Показания к направлению на МСЭК и порядок оформления документов. Содержание и основные методы медицинской реабилитации больных аллергическими заболеваниями.
11. Трудоустройство больных аллергическими заболеваниями и иммунодефицитами.
12. Санаторно-курортное лечение больных аллергологического профиля.
13. Предмет и задачи иммунологии. История иммунологии.
14. Физиологические основы защитных систем организма.
15. Определение иммунитета. Понятие об иммунной системе.
16. Органы и клетки иммунной системы. Функциональная организация иммунной системы.
17. Филогенез и онтогенез иммунной системы.
18. Антигены, виды антигенов: полноценные антигены, гаптены. Антигеннность и иммуногенность.
19. Неспецифические факторы защиты организма.
20. Воспаление и его роль в иммунном ответе.
21. Состав и функции иммунной системы.
22. Иммунокомпетентные клетки и их роль в иммунном ответе.
23. Т-клеточная система иммунитета: происхождение, дифференцировка Т-лимфоцитов в тимусе; позитивная и негативная селекция тимоцитов.
24. Миграция, круговорот и распределение Т-лимфоцитов в организме. Гетерогенность, популяции и субпопуляции Т-лимфоцитов.
25. Антиген-распознающие рецепторы Т-лимфоцитов и антиген-индукционная активация, пролиферация и дифференцировка различных популяций Т-лимфоцитов.

26. Молекулярные маркеры и рецепторы, функциональная активность различных популяций и субпопуляций Т-лимфоцитов. Субпопуляции нормальных киллеров.
27. В-клеточная система иммунитета организма человека: происхождение, дифференцировка В-лимфоцитов в костном мозге; миграция, круговорот и распределение В-лимфоцитов в организме.
28. Рецепторы В-лимфоцитов; молекулярные маркеры дифференцировки и рецепторы различных популяций и субпопуляций В-лимфоцитов; антиген-индуцированная активация пролиферации и дифференцировки В-клеток.
29. Иммуноглобулины. Классификация, структура и функции.
30. Биологическая активность антител разных классов и субклассов. Биосинтез и метаболизм иммуноглобулинов.
31. Генетический контроль синтеза иммуноглобулинов и полиморфизмом антител.
32. Генетические основы иммунного ответа. Антигены тканевой совместимости и их генетический контроль.
33. Главный комплекс гистосовместимости человека /HLA/. Генетические основы пересадки органов и тканей.
34. Механизмы индукции и регуляции иммунного ответа.
35. Эффекторные механизмы иммунного ответа. Специфическое распознавание антигена, строение антиген-распознающих рецепторов Т- и В-лимфоцитов.
36. Молекулярные механизмы активации лимфоцитов. Апоптоз.
37. Гормоны и цитокины иммунной системы. Пептиды тимуса и их роль в норме и патологии.
38. Гуморальные факторы костного мозга.
39. Интерлейкины, колонии-стимулирующие факторы, интерфероны: Происхождение, рецепция, иммунобиологическая активность.
40. Возрастные особенности иммунного ответа.
41. Организация и функционирование иммунной системы детей.
42. Старение и иммунитет.
43. Методы исследования иммунной системы.
44. Современные представления об аллергии; определение понятия "аллергия", взаимоотношения аллергии и иммунитета.
45. Аллергены и их классификация. Классификации и патогенез аллергических реакций.
46. Аллергические реакции немедленного типа.
47. Клетки-мишени 1-го и 2-го порядка; ранняя и поздняя фаза реакции.
48. Аллергическое воспаление.
49. Аллергические реакции замедленного типа (Т-зависимые), клинические проявления, патогенез заболеваний, роль цитокинов.
50. Роль генетических факторов в формировании аллергии.
51. Специфическая диагностика аллергических заболеваний.
52. Значение аллергологического анамнеза в диагностике аллергии.
53. Особенности аллергологического анамнеза у детей грудного и раннего возраста.
54. Кожные аллергические пробы с неинфекционными аллергенами (прик-тесты, скарификационные кожные пробы, внутрикожные аллергические пробы) и инфекционными аллергенами.
55. Выбор метода кожного тестирования. Показания и противопоказания к постановке кожных проб.
56. Оценка кожных аллергических проб.
57. Особенности кожного тестирования у детей.
58. Провокационные аллергические тесты. Значение провокационных аллергических тестов в диагностике аллергии.
59. Элиминационные тесты. Показания к проведению. Диагностическое значение элиминационных тестов.
60. Специфическая диагностика аллергических заболеваний *in vitro*.
61. Роль лабораторных методов специфической диагностики в аллергологической клинике. Показания для назначения лабораторных тестов.

62. Характеристика основных методов, их преимущества и недостатки, клиническая трактовка.
63. Этиология поллинозов. Свойства пыльцы аллергенных растений. Постулаты Томмена.
64. Важнейшие семейства растений, вызывающих поллинозы.
65. Эпидемиология поллинозов в различных климато-географических зонах России.
66. Патогенез поллинозов. Клиника поллинозов. Диагностика поллинозов.
67. Специфическая диагностика поллинозов. Особенности аллергологического анамнеза.
68. Сезонность заболевания. Сочетание с перекрестной пищевой и лекарственной аллергией.
69. Особенности кожных проб с пыльцевыми аллергенами. Лабораторная диагностика поллинозов.
70. Лечение поллинозов. Элиминация аллергена. Фармакотерапия. Специфическая терапия. Профилактика поллинозов. Прогноз.
71. Этиология и патогенез пищевой аллергии.
72. Наиболее распространенные пищевые аллергены и их антигенные свойства.
73. Клинические проявления пищевой аллергии.
74. Пищевая аллергия и пищевая непереносимость.
75. Специфическая диагностика пищевой аллергии. Аллергологический анамнез.
76. Роль пищевого дневника в диагностике. Элиминационные диеты.
77. Провокационные пробы при пищевой аллергии. Кожные пробы.
78. Лабораторные методы диагностики пищевой аллергии.
79. Дифференциальная диагностика пищевой аллергии. Лечение пищевой аллергии.
80. Фармакотерапия пищевой аллергии. Специфическая терапия (элиминация аллергена).
81. Лечение сопутствующих заболеваний желудочно-кишечного тракта у больного с пищевой аллергией.
82. Профилактика пищевой аллергии. Вопросы трудовой экспертизы и реабилитации.
83. Особенности течения лекарственной непереносимости в зависимости от возраста.
84. Клинические проявления псевдоаллергических реакций на лекарственные препараты.
85. Диагностика и дифференциальная диагностика лекарственной аллергии.
86. Основные методы специфической диагностики лекарственной непереносимости.
87. Роль анамнеза: оценка и клиническая интерпретации данных анамнеза при лекарственной непереносимости.
88. Роль кожных диагностических тестов с лекарственными аллергенами в диагностике лекарственной аллергии и причины их малой диагностической значимости.
89. Методы специфической диагностики *in vivo* лекарственной непереносимости. Показания к проведению. Оценка результатов. Профилактика возможных осложнений.
90. Лабораторная диагностика лекарственной непереносимости.
91. Профилактика лекарственной непереносимости, прогноз.
92. Тяжелые токсико-аллергические реакции. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Терапия. Профилактика. Прогноз.
93. Сывороточная болезнь: Эtiология и патогенез, клинические варианты сывороточной болезни.
94. Диагностика сывороточной болезни. Лечение. Профилактика.
95. Противопоказания для введения иммунных сывороток (абсолютные и относительные).
96. Особенности сбора аллергологического анамнеза перед введением сыворотки.
97. Эtiология и патогенез анафилактического шока. Особенности иммунологической стадии. Особенности патохимической стадии, роль гистамина и других медиаторов. Особенности патофизиологической стадии.
98. Варианты клинического течения анафилактического шока в зависимости от тяжести и основных симптомов;
99. Осложнения анафилактического шока.
100. Бронхиальная астма. Эпидемиология. Классификация.
101. Эtiология и патогенез разных форм бронхиальной астмы. Клиника бронхиальной астмы.
102. Клиника приступа удышья и его эквиваленты. Особенности клиники у больных атопической астмой в зависимости от спектра сенсибилизации.

103. Особенности течения бронхиальной астмы в сочетании с непереносимостью аспирина, пиразолоновых и нестероидных противовоспалительных средств.
104. Бронхиальная астма у детей, больных пожилого возраста и беременных.
105. Диагностика бронхиальной астмы. Кожные аллергопробы.
106. Бронхомоторные тесты в диагностике бронхиальной астмы.
107. Диагностическое значение провокационных аллергических тестов при бронхиальной астме.
108. Лабораторные методы диагностики бронхиальной астмы. Дифференциальная диагностика бронхиальной астмы.
109. Терапия бронхиальной астмы в зависимости от формы и тяжести течения. Основные препараты для лечения бронхиальной астмы.
110. Противовоспалительные средства для лечения астмы: глюкокортикоиды, кромоны, антилейкотриеновые препараты и др.
111. Бронхорасширяющие средства для лечения астмы: бета-агонисты короткого и длительного действия, производные ксантина, холинолитические средства.
112. Средства доставки препаратов в легкие.
113. Специфическая иммунотерапия при бронхиальной астме. Астматическое состояние: патогенез, стадии, клиника, принципы терапии.
114. Физиотерапия при бронхиальной астме в зависимости от формы и стадии бронхиальной астмы.
115. Лечебная гимнастика Санаторно-курортное лечение. Профилактика бронхиальной астмы.
116. Образовательные программы для больных аллергией и бронхиальной астмой. Медико-социальная экспертиза.
117. Функция внешнего дыхания при бронхиальной астме. Пикфлоуметрия.
118. Гиперреактивность дыхательных путей при бронхиальной астме.
119. Фармакологические бронхолитические тесты. Клиническое значение изменений функции внешнего дыхания.
120. Легочные эозинофилии. Классификация. Особенности этиологии и патогенеза. Клиника.
121. Особенности клинического течения эозинофильных инфильтратов при бронхиальной астме. Диагноз и дифференциальный диагноз лечение.
122. Экзогенный аллергический альвеолит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
123. Аллергический бронхолегочный аспергиллез. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
124. Неотложная терапия; реанимационные мероприятия; тактика ведения больного после острого периода анафилактического шока. Профилактика анафилактического шока. Прогноз.
125. Аллергические риниты. Классификация, этиология, патогенез. Клиника аллергических ринитов. Диагностика и дифференциальная диагностика.
126. Лечение аллергических ринитов. Специфическая диагностика и специфическая иммунотерапия аллергического ринита.
127. Осложнения аллергических ринитов. Полипоз носа.
128. Показания к хирургическому лечению у больных аллергическим ринитом. Профилактика и прогноз.
129. Аллергический конъюнктивит. Эпидемиология, течение. Клиника, диагностика, течение. Профилактика.
130. Сочетанные проявления аллергии органов зрения и ЛОР-патологии. Прогноз.
131. Крапивница и отек Квинке. Классификация, этиология и патогенез.
132. Острая аллергическая крапивница и отек Квинке.
133. Хроническая крапивница и отек Квинке. Псевдоаллергические реакции. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика.
134. Аллергический контактный дерматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
135. Сравнительная характеристика топических стероидов.
136. Латексная аллергия. Профилактика. Прогноз.
137. Синдромы Лайелла и Стивенса-Джонсона.

138. Атопический дерматит. Эпидемиология. Этиология, патогенез.
139. Роль генетических факторов в развитии атопического дерматита. Клиника атопического дерматита.
140. Осложнения атопического дерматита. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение Профилактика. Прогноз и профориентация. Трудовая экспертиза и реабилитация.
141. Специфическая терапия атопических заболеваний. Элиминационная терапия.
142. Специфическая иммунотерапия (СИТ). Иммунологические механизмы специфической иммунотерапии.
143. Роль TH1 и TH2 в патогенезе аллергии. СИТ неинфекционными аллергенами.
144. Показания и противопоказания к проведению СИТ. Принципы и методы ее проведения.
145. Подбор аллергенов и приготовление разведений аллергенов для лечения.
146. Принципы выбора и показания к назначению разных схем СИТ.
147. Тактика врача при развитии местных и общих реакций на введение аллергена; неотложная помощь. Осложнения СИТ. Критерии оценки эффективности СИТ.
148. Фармакотерапия аллергических заболеваний. Фармакологический контроль аллергического воспаления.
149. Антигистаминные препараты, системные и топические глюкокортикоиды, кромоны, антилейкотриеновые препараты. Симптоматические препараты.
150. Первичные иммунодефициты. Эпидемиология. Генетические основы первичных иммунодефицитов. Классификация.
151. Дефекты продукции антител; комбинированные иммунодефициты; дефекты фагоцитоза; дефекты системы комплемента.
152. Клинико-иммунологическая характеристика первичных иммунодефицитов. Дифференциальный диагноз. Лечение (заместительная терапия внутривенными иммуноглобулинами, трансплантация костного мозга и др.).
153. Вторичные иммунодефициты. Факторы, способствующие их развитию, патогенез, основные клинические проявления. Принципы и методы диагностики и иммунокоррекции. Иммунореабилитация.
154. Принципы лабораторной диагностики иммунодефицитов.
155. Механизмы протективного иммунитета при различных инфекционных заболеваниях. Вирусные инфекции. Бактериальные инфекции. Паразитарные инфекции. Вирусные инфекции иммунной системы.
156. Принципы иммунодиагностики инфекционных болезней.
157. ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология и патогенез. Структурная организация вируса, его вариабельность. Особенности заражения ВИЧ, пути передачи.
158. Иммунологические сдвиги при СПИДЕ.
159. Течение ВИЧ-инфекции. Клиника ВИЧ-инфекции. Особенности клинического течения форм и стадий заболевания. Диагностика, лечение и профилактика ВИЧ-инфекции.
160. Антиэритроцитарные антитела (изоиммунные, гетероиммунные и аутоиммунные) и их роль в патологии человека.
161. Иммунные и аутоиммунные гемолитические анемии. Классификация, лабораторная диагностика (прямая и непрямая пробы Кумбса и другие методы).
162. Антилийкоцитарные антитела и их роль в патологии (осложнения при переливании крови, лейкопении, нейтропении новорожденных).
163. Значение иммунологических исследований в диагностике заболеваний соединительной ткани.
164. Иммунология болезней кожи.
165. Аутоиммунные заболевания эндокринной системы, классификация, клинические проявления.
166. Иммунная система при опухолевых заболеваниях. Участие иммунной системы в противоопухолевой защите организма. Опухолевые антигены. Лабораторная иммунодиагностика онкологических заболеваний.
167. Лимфопролиферативные заболевания. Моноклональные гаммапатии.
168. Учение о трансплантационном иммунитете, международная классификация.

169. Генетические основы совместимости донора и реципиента. Клинические проявления тканевой несовместимости.
170. Иммunoсупрессорная терапия при трансплантации.

171. АнтиIgE-терапия. Эфферентная терапия аллергических заболеваний (плазмоферез, гемосорбция, специфическая иммуносорбция, экстракорпоральная иммунофармакотерапия и т.д.): показания к их применению, механизм действия, осложнения и их профилактика.
172. Иммуномодулирующая терапия. Классификация иммуномодулирующих препаратов.
173. Интерфероны, их классификация, схемы применения.
174. Наследственный ангиоотек. Этиология, патогенез.
175. Неотложная терапия наследственного ангиоотека.
176. Аллергический бронхолегочный аспергиллез: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
177. Контактный аллергический дерматит: этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
178. Инсектная аллергия. Местные и системные, ранние и поздние реакции на укусы перепончатокрылых и кровососущих насекомых.
179. Механизмы развития аллергических реакций, лечение, профилактика.
180. Ятрогенные иммунодефициты.

181. Современное законодательство РФ об основах охраны здоровья граждан. Понятие охраны здоровья граждан в Российской Федерации, основные принципы.
182. Правовые основы медицинского страхования граждан в РФ. Основные положения Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ».
183. Современные тенденции здоровья населения в России и Свердловской области.
184. Направления государственной политики в сфере охраны здоровья граждан. Приоритетный национальный проект «Демография»: цель, задачи, основные направления реализации.
185. Приоритетный национальный проект «Здравоохранение»: цели, задачи, основные направления реализации.
186. Программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью, принципы формирования.
187. Организация обязательного медицинского страхования: Базовая и территориальные программы обязательного медицинского страхования.
188. Права и обязанности граждан в области охраны здоровья, право выбора врача, медицинской организации, страховой медицинской организации.
189. Виды, условия, формы оказания медицинской помощи.
190. Трехуровневая система оказания медицинской помощи. Маршрутизация пациентов.
191. Межрайонные (межмуниципальные) специализированные центры медицинской помощи Порядки оказания медицинской помощи населению.
192. Основные правила ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.
193. Организация первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи.
194. Организация неотложной медицинской помощи в поликлинике.
195. Организация диспансеризации различных контингентов населения.
196. Организация специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
197. Врачебная комиссия, ее состав, функции.
198. Виды контроля качества медицинской помощи.
199. Критерии оценки качества медицинской помощи.
200. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
201. Педагогика как наука и практическая деятельность в системе образовательных и медицинских организаций.

202. Исторические вехи развития педагогической мысли: идеи, парадигмы, персоналии.
203. Педагогика: объект, предмет, задачи, функции, методы. Основные педагогические категории.
204. Образование, обучение, воспитание как основные категории педагогики, их сущность и краткая характеристика.
205. Современные тенденции развития высшего медицинского образования в России и за рубежом. Компетентностный подход, уровневость, непрерывность.
206. Болонский процесс и другие интеграционные процессы в развитии высшего медицинского образования.
207. Высшее медицинское образование в РФ. Нормативно-правовое обеспечение образовательного процесса в медицинском вузе.
208. Педагогика как практическая деятельность в системе медицинских организаций. Медицинская педагогика: предмет, задачи, функции. Врач как педагог.
209. Профилактическая и просветительская виды деятельности в работе врача.
210. Педагогическое проектирование образовательного процесса.
211. Формы учебных занятий и практик в высшей медицинской школе, их виды и характеристика.
212. Инновационные технологии обучения в медицинском вузе.
213. Многомерный подход к классификации методик и технологий обучения.
214. Модульное построение содержания учебной дисциплины и рейтинговый контроль.
215. Формы и этапы педагогического проектирования.
216. Активные и интерактивные технологии обучения.
217. Личностно-ориентированный подход в обучении.
218. Компетентностно-ориентированный подход в обучении.
219. Информационные технологии обучения и технологии дистанционного образования.
220. Лекция в медицинском вузе: роль, место в учебном процессе, функции. Виды лекций и их характеристика.
221. Практические занятия на теоретических и клинических кафедрах в медицинском вузе, виды и их характеристика.
222. Самостоятельная работа обучающихся. Виды и формы организации. Проектно-творческая деятельность.
223. Основы педагогического контроля учебных достижений. Формы и методы оценки.
224. Основы педагогического мастерства и коммуникативные навыки врача-педагога.
225. Сущность, содержание и структура педагогического общения. Стили педагогического общения, их характеристика. Особенности педагогического общения в медицинском вузе.
226. Психологическая, аутопсихологическая, коммуникативная и конфликтологическая культура врача-педагога.
227. Навыки просветительской и профилактической работы врача.
228. Коммуникативные навыки врача как навыки эффективного взаимодействия с пациентами и их родственниками, виды и их характеристика.
229. Коммуникативные навыки врача-педагога как навыки успешного взаимодействия с обучающимися, виды и их характеристика.
230. Основы психологии конфликта. Навыки конструктивного поведения в конфликтной ситуации.
231. Характеристика очагов массового поражения и районов чрезвычайных ситуаций мирного времени.
232. Задачи и организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф.

233. Медицинские формирования и учреждения, предназначенные для оказания медицинской помощи поражённому населению в чрезвычайных ситуациях.
234. Медицинские средства профилактики, оказания медицинской помощи и лечение поражений ионизирующими излучениями.
235. Медицинские средства профилактики, оказания медицинской помощи и лечение поражений химическими веществами.
236. Характеристика поражающих факторов при аварии на АЭС. Зоны радиоактивного заражения (ЗРЗ) их характеристика, размеры прогнозируемых зон.
237. Мощности доз излучения в зонах, зоны облучения через 1 год после аварии.
238. Характеристика факторов радиационной опасности для населения в ЗРЗ при авариях на АЭС. Роль внешнего и внутреннего облучения, накожных аппликаций радиоактивных продуктов аварии. Методика прогнозирования возможной величины радиационных потерь в ЗРЗ и её определение в ходе медицинской разведки радиационной обстановки.
239. Основы оказания различных видов медицинской помощи поражённому населению.
240. Основы организации и проведения санитарно-гигиенических и противорадиационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного времени.
241. Организация и порядок проведения эвакуации населения и лечебных учреждений.
242. Основные мероприятия по организации и проведению специальной обработки населения, территории, продуктов питания, воды и на этапах медицинской эвакуации.
243. Средства индивидуальной защиты от радиоактивных веществ. Основы оценки радиационной обстановки; принципы организации радиационного контроля; основные мероприятия по организации и проведению специальной обработки населения.
244. Средства индивидуальной защиты от химических и биологических веществ; основы оценки химической обстановки; принципы организации химического контроля; основные мероприятия по организации и проведению специальной обработки населения.
245. Патология, ее содержание, задачи, объекты, методы и уровни исследования.
246. Методы исследования: биопсия, ее значение для прижизненного распознавания и динамического изучения патологических процессов и болезней, гистологическое и иммуногистохимические исследования.
247. Причины смерти. Смерть естественная, насильственная и смерть от болезней. Смерть клиническая и биологическая. Механизмы умирания и признаки смерти. Посмертные изменения, их морфологическая характеристика. Понятие о танатогенезе и реанимации.
248. Нозология – наука о болезнях. Классификации. Этиология, патогенез, морфогенез. Болезнь. Нозологическая единица. Диагноз, его структура.
249. Основные положения учения о диагнозе. Определение. Принципы построения клинического и патологоанатомического диагнозов. Основное заболевание, осложнение основного заболевания, сопутствующее заболевание. Комбинированное основное заболевание (конкурирующие, сочетанные, фоновые заболевания).
250. Международная классификация болезней (МКБ-10).
251. Ятрогенез, медико-техногенная и реанимационная патология. Ятрогенез – осложнения медицинских вмешательств.
252. Неоказание адекватной медицинской помощи, критерии качества диагностики и лечения.
253. Принципы сличения клинического и патологоанатомического диагнозов. Расхождение диагнозов. Причины и категории расхождения диагнозов.
254. Формулировка и правила оформления посмертного эпикриза, клинического диагноза, с которым тело умершего направляется на вскрытие. Окончательный патологоанатомический диагноз. Структура и правила оформления медицинского свидетельства о смерти типового и перинатального.

255. Эtiология и патогенез опухолей. Основы, стадии канцерогенеза. Канцерогенные агенты и их взаимодействие с клетками. Химический, радиационный, вирусный канцерогенезы. Этапы, механизмы.
256. Противоопухолевый иммунитет. Факторы риска опухолевого роста. Предопухолевые (предраковые) состояния и изменения, их сущность, морфология. Морфогенез опухолей. Опухолевый ангиогенез.
257. Метастазирование: виды, закономерности, механизмы. Метастатический каскад.
258. Номенклатура и принципы классификации опухолей: гистогенетическая классификация, классификация по системе TNM.
259. Современные технологии комплексного исследования опухолей: морфологическое исследование (световая микроскопия, иммунофенотипирование, определение амплификации генов методами FISH или GIST), цитологический метод как экспресс-диагностика, генетические исследования опухолевого субстрата.
260. Характеристика нарушений в организме при развитии сахарного диабета I и II-го типа. Этиология и патогенез. Осложнения диабета.
261. Основные механизмы развития стадий адаптационного синдрома. Формирование повышенной резистентности долговременной адаптации организма.
262. Понятие о старости и старении. Основные современные теории старения. Типовые изменения функциональных систем организма при старении. Состояние регуляторных систем организма при старении.
263. Тромбоцитопатии. Роль тромбоцитов в первичном и вторичном гемостазе.
264. Коагуляционный (вторичный) гемостаз. Роль факторов противосвертывающей системы, первичных и вторичных антикоагулянтов, фибринолиза в первичном и вторичном гемостазе.
265. Гиперкоагуляционно-тромботические состояния. Тромбозы. Этиология, патогенез, исходы.
266. Гипокоагуляционно-геморрагические состояния. Виды. Нарушения вторичного гемостаза. Тромбо-геморрагические состояния. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови.