

Кафедра факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии ФПК и ПП

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии

Кафедра оториноларингологии

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по образовательной деятельности

к.м.н., доцент А.А. Ушаков

«\_\_\_\_\_» 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

**Б1.О.05 Иммуноопосредованные инфекционные и дерматореспираторные заболевания**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.26 Аллергология и иммунология*

Квалификация: *Врач-аллерголог-иммунолог*

г. Екатеринбург  
2025 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Иммуноопосредованные инфекционные и дерматореспираторные заболевания» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО 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.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	должность	уч. звание	уч. степень
1	Наумова В.В.	доцент кафедры факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии		к.м.н.
2	Бельтиков Е.К.	профессор кафедры факультетской терапии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии	профессор	д.м.н.
3	Скорняков С.Н.	зав. кафедрой фтизиатрии и пульмонологии	профессор	д.м.н.
4	Уфимцева М.А.	зав. кафедрой дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности	доцент	д.м.н.
5	Сабитов А.У.	зав. инфекционных болезней и клинической иммунологии	профессор	д.м.н.
6	Абдулкеримов Х.Т.	зав. кафедрой хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии	профессор	д.м.н.
7	Власова Елена Викторовна	Заведующая отделением клинической иммунологии ГАУЗ СО «ОДКБ»		к.м.н.

Фонд оценочных средств одобрен представителями академического и профессионального сообщества. Рецензент:

- заведующая кафедрой фармакологии и клинической фармакологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, главный внештатный специалист клинический фармаколог МЗ Свердловской области, д.м.н. Изможерова Н.В. (рецензия от 31.03.2025 г.).

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена:

- на заседании кафедры факультетской терапии, эндокринологии и аллергологии, и иммунологии (протокол № 3 от «18» марта 2025 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол № 5 от «07» мая 2025 г.).

## 1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий ФГОС и ПС представлен в таблице:

Название модуля дисциплины	Контролируемые ЗУН, направленные на формирование профессиональных компетенций		
	Знать (формулировка знания и указание УК, ОПК, ПК)	Уметь (формулировка умения и указание УК, ОПК, ПК)	Владеть (формулировка навыка и указание УК, ОПК, ПК)
Пульмонология / Физиопульмонология (УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2)	<ul style="list-style-type: none"><li>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение заболеваний органов дыхания, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику аллергических и иммунологических заболеваний;</li><li>- методы исследования в пульмонологии</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- анализировать медицинскую информацию, сопоставлять жалобы, данные анамнеза, клиническую картину и результаты дополнительных методов обследования для постановки диагноза;</li><li>- оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов;</li><li>- применять теоретические знания пульмонологии в диагностической и лечебной деятельности</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- навыками составления дифференциально-диагностического ряда;</li><li>- навыками интерпретации результатов дополнительных методов обследования;</li><li>- методами комплексной оценки дифференциально-диагностических симптомов и синдромов</li></ul>
Дерматология (УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2)	<ul style="list-style-type: none"><li>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение кожных заболеваний, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику аллергических и иммунологических заболеваний;</li><li>- методы исследования в дерматологии</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- анализировать медицинскую информацию, сопоставлять жалобы, данные анамнеза, клиническую картину и результаты дополнительных методов обследования для постановки диагноза;</li><li>- оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов;</li><li>- применять теоретические знания дерматологии в диагностической и лечебной деятельности</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- навыками определения и описания элементов сыпи на коже и слизистых оболочках;</li><li>- навыками составления дифференциально-диагностического ряда;</li><li>- навыками интерпретации результатов дополнительных методов обследования;</li><li>- методами комплексной оценки дифференциально-диагностических симптомов и синдромов</li></ul>

<p>Инфекционные болезни (УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- сущность инфекционного процесса в свете современных представлений;</li> <li>- этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение инфекционных заболеваний, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику аллергических и иммунологических заболеваний;</li> <li>- дополнительные методы обследования при инфекционных заболеваниях;</li> <li>- показания для госпитализации инфекционных больных</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать медицинскую информацию, сопоставлять жалобы, данные анамнеза, клиническую картину и результаты дополнительных методов обследования для постановки диагноза;</li> <li>- оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов;</li> <li>- применять теоретические знания инфекционных болезней в диагностической и лечебной деятельности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками составления дифференциально-диагностического ряда;</li> <li>- навыками интерпретации результатов дополнительных методов обследования;</li> <li>- методами комплексной оценки дифференциально-диагностических симптомов и синдромов</li> </ul>
<p>Оториноларингология (УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение ЛОР-органов, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику аллергических и иммунологических заболеваний;</li> <li>- методы исследования в оториноларингологии</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать медицинскую информацию, сопоставлять жалобы, данные анамнеза, клиническую картину и результаты дополнительных методов обследования для постановки диагноза;</li> <li>- оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов;</li> <li>- применять теоретические знания оториноларингологии в диагностической и лечебной деятельности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками составления дифференциально-диагностического ряда;</li> <li>- навыками интерпретации результатов дополнительных методов обследования;</li> <li>- методами комплексной оценки дифференциально-диагностических симптомов и синдромов</li> </ul>

## 2. Аттестационные материалы

По окончании изучения дисциплины «Иммуноопосредованные инфекционные и дерматореспираторные заболевания» предусмотрен зачет, который проводится на последнем практическом занятии по результатам тестового контроля. В тестовом задании ординатору задаются 20 вопросов (по 5 из каждого модуля) с возможностью выбора одного правильного ответа из 3-6 предложенных.

## **2.1. Перечень вопросов для подготовки ординатора к зачету по дисциплине по пульмонологии**

1. Патоморфология и патогенез неспецифических заболеваний легких. Особенности воспалительных реакций органов дыхания. Эмфизема легких, пневмосклероз, цирроз легкого. Ателектаз. Бронхэкстазы.
2. Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания. Основные методы рентгенологического обследования. Оценка качества рентгеновского снимка. Техника выявления основных рентгенологических симптомов патологии легких (инфилтрат, округлая тень, диссеминация).
3. Наследственно обусловленные заболевания органов дыхания: муковисцидоз, дефицит  $\alpha_1$ -ингибиторов протеаз, болезнь Гирке, системные соединительно-тканые синдромы, болезнь Рандю-Ослера. Основные диагностические критерии. Принципы терапии и профилактики.
4. Хроническая обструктивная болезнь легких.
5. Трахео-бронхиальная дискинезия. Классификация. Клинические проявления. Критерии достоверного диагноза. Фармакотерапия. Немедикаментозные методы лечения.
6. Грибковые заболевания легких (пневмомикозы). Паразитарные заболевания органов дыхания. Диагностика. Особенности течения.
7. Пневмокониозы. Классификация. Клинические проявления. Особенности фармакотерапии.
8. Диссеминированные процессы легких:
  - альвеолиты (идиопатический фиброзирующий альвеолит, экзогенный аллергический альвеолит, токсический фиброзирующий альвеолит);
  - грануломатозы (саркоидоз легких, грануломатоз Вегенера, гистиоцитоз X);
  - диссеминация опухолевой природы (бронхоальвеолярный рак, карциноматозный лимфангионит, карциноматоз легких);
  - редкие формы легочной диссеминации (идиопатический гемосидероз легких, синдром Гудпасчера, альвеолярный протеиноз, лейомиоматоз легких);
  - поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани.
9. Дифференциальная диагностика при легочном инфильтрате, легочной диссеминации.
10. Дифференциальная диагностика при одышке. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
11. Дифференциальная диагностика при бронхобструктивном синдроме. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
12. Эпидемиология, патогенез различных форм легочного туберкулеза. Методы выявления и диагностики туберкулеза. Клинические признаки туберкулеза.
13. Саркоидоз: этиология, клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.

## **по дерматологии:**

14. Анатомия и физиология кожи.
15. Основные патологические процессы в эпидермисе: паракератоз, гиперкератоз, акантоз, акантолиз, спонгиоз.
16. Первичные и вторичные морфологические элементы. Принципы диагностики и правила осмотра больных с кожными и венерическими заболеваниями.
17. Пиодермии. Классификации. Стрептодермии (стрептококковое импетиго, его клинические разновидности, вульгарная эктима). Страфилодермии (остиофолликулит,

- фолликулит, фурункул, карбункул, гидраденит, сикоз). Стрепто-стафилодермии. Методы лечения.
18. Дерматиты. Классификация. Клинические проявления. Лечение.
  19. Токсикодермии. Классификация. Фиксированная сульфаниламидная эритема. Синдром Лайелла. Клинические проявления. Тактика ведения больных.
  20. Экзема (истинная, микробная, себорейная). Этиология и патогенез, методы лечения.
  21. Почесуха. Кожный зуд. Дифференциальная диагностика.
  22. Крапивница. Клинические разновидности. Отек Квинке, ангионевротический отек. Тактика ведения больных.
  23. Многоформная экссудативная эритема. Синдром Стивенса-Джонсона. Тактика врача.
  24. Красный плоский лишай кожи и слизистых оболочек.
  25. Фотодерматозы. Классификация, основные клинические проявления.
  26. Поражения кожи при диффузных заболеваниях соединительной ткани.
  27. Вирусные заболевания кожи (простой пузырьковый лишай, опоясывающий лишай, контагиозный моллюск, бородавки).
  28. Методы общего и местного лечения дерматозов, основные лекарственные формы и препараты.

**по инфекционным болезням:**

29. Основные сведения об инфекционных болезнях. Принципы и методы диагностики, лечения и профилактики инфекционных заболеваний.
30. ВИЧ: этиология, эпидемиология, патогенез. Клиническая классификация, диагностика, лечение. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции. ВИЧ-маркерные болезни.
31. Герпес-вирусная инфекция. Этиология. Эпидемиологические особенности.
32. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с экзантемами.
33. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с лимфаденопатией.

**по оториноларингологии:**

34. Анатомо-физиологическая характеристика и методы исследования ЛОР-органов.
35. Патогенетическая взаимосвязь заболеваний ЛОР органов с другими органами и системами организма.
36. Дифференциальная диагностика заболеваний носа и околоносовых пазух.
37. Хронический полипозный риносинусит. Диагностика и лечение.
38. Показания и противопоказания к инвазивным методам диагностики и лечения болезней ЛОР-органов.
39. Гипертрофия лимфоэпителиального кольца глотки. Этиология, патогенез (степени гипертрофии), клинические признаки, лечение.
40. Аденоиды и аденоидиты. Клинические признаки прямые и косвенные. Способы диагностики, дифференциальная диагностика, лечение.
41. Хронический фарингит. Этиология, патогенез, классификация, клинические симптомы, диагностика, лечение.

**2.2. Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации ординатора**  
*Укажите один правильный ответ*

1) БОЛЬНОЙ 60 ЛЕТ, КУРИЛЬЩИК. ПРЕДЬЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА КАШЕЛЬ С МОКРОТОЙ, ИНОГДА СОДЕРЖАЩЕЙ ПРОЖИЛКИ КРОВИ, СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА, ПОХУДАНИЕ. КАКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ОКАЖУТСЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ В ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА:

1. анализ крови + рентгенография легких

2. магнитно-резонансная томография
3. рентгенография легких + бронхоскопия
4. рентгенография легких + бактериоскопия мокроты
5. анализ крови + бактериоскопия мокроты

Ответ – 3

2) УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОСТРОГО АБСЦЕССА ПОСЛЕ ПРОРЫВА ЕГО В БРОНХ:

1. диффузное снижение прозрачности
2. полость с горизонтальным уровнем жидкости
3. очаговая тень с неровным контуром
4. гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту
5. тяжистый легочный рисунок

Ответ – 2

3) ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ В ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА И БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ?

1. анализ мокроты
2. бронхоскопия
3. компьютерная томография лёгких
4. бронхография
5. сцинтиграфия легких
6. верно 3 и 4

Ответ – 6

4) КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ИМЕЕТ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ?

1. Эхо-КГ
2. анализ мокроты
3. спирометрия
4. рентгенография органов грудной клетки
5. сцинтиграфия легких

Ответ – 3

5) ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ РАННЕГО ПЕРИОДА ПЕРВИЧНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. обследование детей по контакту
2. туберкулиновидиагностика
3. выявление по обращаемости
4. верно все перечисленное

Ответ – 2

6) ПРИ КАНДИДОЗЕ ПОРАЖАЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- А/ Паховые складки  
Б/ Уголки рта  
С/ Волосы  
Д/ Ногтевые пластиинки  
Е/ Слизистые половых органов

Ответ – С

7) ДЛЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ:

- А/ Бугорок  
Б/ Узелок  
С/ Лихенификация

Д/ Эритема

Е/ Папула

Ответ – А

8) ДЛЯ СКЛЕРОДЕРМИИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ СТАДИИ, КРОМЕ:

А/ Отечная

В/ Атрофическая

С/ Индуративная

Д/ Бледно-розовое пятно

Е/ Везикулезная

Ответ – Е

9) ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВОСПАЛЕНИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

А/ Паста

В/ Линимент

С/ Болтушка

Д/ Аэрозоль

Е/ Мазь

Ответ – Е

10) К ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ КОЖИ ОТНОСЯТ:

а) узелки

б) вегетации

в) чешуйки

г) рубцы

д) пятна

Ответ – А, Д

11) АНТИРЕТРОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ НАЗНАЧАЕТСЯ МЕДРАБОТНИКУ С МОМЕНТА «АВАРИИ» НЕ ПОЗДНЕЕ:

а) 3-х часов

б) суток

в) 72 часов

г) 4-х суток

Ответ – в

12) ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

А) посев содержимого везикул на питательные среды;

Б) культивирование вируса на куриных эмбрионах;

В) РСК;

Г) ИФА;

Д) ПЦР.

Ответ – А

13) МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ – ЭТО:

А) эволюционно выработанный способ перемещения возбудителя, обеспечивающий паразиту смену специфических индивидуальных хозяев, необходимых для поддержания биологического вида возбудителя

Б) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью факторов передачи

В) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях

эпидемиологической обстановки с помощью факторов передачи или их сочетания

Ответ – А

14) В КАКИХ КЛЕТКАХ НЕ ПРОИСХОДИТ РЕПРОДУКЦИЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА?

- А) в лейкоцитах;
- Б) в Т-хелперах;
- В) в Т-супрессорах;
- Г) в В-лимфоцитах;
- Д) в эритроцитах.

Ответ – Д

15) ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЭТИОТРОПНОМ ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) дексамезатон
- б) трамал
- в) ацикловир
- г) норбактин
- д) баралгин

Ответ – В

16) ОТТОК КРОВИ НАРУЖНОГО НОСА ПРОИСХОДИТ В:

- а) глазничную вену
- б) переднюю лицевую вену
- в) щитовидную вену
- г) язычную вену

Ответ: б

17) ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ:

- а) вскрытие и антибактериальная терапия
- б) антибактериальная терапия и мазевые аппликации
- в) выдавливание
- г) иммуностимуляция

Ответ: а

18) ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ТОЛЬКО В:

- а) придании больному полусидячего положения
- б) наложении холода на область наружного носа
- в) прижатии крыльев носа к перегородке
- г) все вышеперечисленное

Ответ: г

19) ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЗАКАПЫВАНИИ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ СРЕДСТВ В НОС РАЗВИВАЕТСЯ:

- а) хронический гипертрофический ринит
- б) озена
- в) вазомоторный ринит
- г) хронический атрофический ринит

Ответ: в

20) УКАЖИТЕ ФОРМУ ХРОНИЧЕСКОГО РИНИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С РАЗДРАЖЕНИЕМ НОСОВЫХ РАКОВИН:

- а) гипертрофический ринит
- б) вазомоторный ринит
- в) катаральный ринит

Ответ – а

### **3. Технологии и критерии оценивания**

**Цель промежуточной аттестации** – оценить степень освоения ординаторами дисциплины «Иммуноопосредованные инфекционные и дерматореспираторные заболевания» в соответствии с требованиями ФГОС высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология.

Уровень сформированности компетенций подтверждается посредством демонстрации знаний, который ординатор приобретает в ходе изучения дисциплины «Иммуноопосредованные инфекционные и дерматореспираторные заболевания». Проверка знаний проводится на этапе тестирования по основным вопросам теоретического материала.

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о несформированности компетенций по дисциплине.
2. Положительный ответ на 70–80% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
3. Положительный ответ на 81–90% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.
4. Положительный ответ на 91–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.