

**АВТНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»**



**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Ректор А.Х. Тамбиев  
«06» февраля 2021 г.

**Дополнительная программа повышения квалификации  
по специальности:  
«Аллергология и иммунология»**

**Актуальные вопросы клинической аллергологии**

наименование программы

Москва, 2021 г.

### Пояснительная записка

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации «**Актуальные вопросы клинической аллергологии**» разработана в соответствии с требованиями:

1. Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;

2. Федерального закона от 22.08.1996 N 125-ФЗ "О высшем и послевузовском профессиональном образовании" (ред. от 28.02.2008) №18-ФЗ от 10.02.2009; посл. ред. №19-ФЗ от 13.02.2009 г.;

3. Приказа Министерства образования и Науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам";

4. Постановления Правительства РФ от 26 июня 1995г. №610 «Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов».

5. Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016 г.) («Собрание законодательства Российской Федерации», 28.11.2011г., №48, ст. 6724);

6. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 541н от 23.07.2010 г. «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»»;

7. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ России от 23.04.2009 г. № 210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».

8. Приказа Министерства общего и профессионального образования от 18 июня 1997 г. № 1221 «Об утверждении требований к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ»;

9. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ России от 9.12.2008 г. № 705н «Об утверждении порядка совершенствования профессиональных знаний медицинских и фармацевтических работников».

10. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. № 1068 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 Аллергология и иммунология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"

## **1. Цель реализации программы**

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Аллергология и иммунология» на тему «**Актуальные вопросы клинической аллергологии**» заключается в совершенствовании и повышении профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений, необходимых в профессиональной деятельности.

## **2. Планируемые результаты обучения**

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения и усовершенствовать следующие компетенции, необходимые для качественного выполнения профессиональной деятельности.

**У слушателя совершенствуются следующие компетенции:**

### **универсальные компетенции (УК):**

- способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК-1);
- способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности при общении с коллегами, пациентами и их родственниками (УК-2);
- способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача (УК-3);
- способность и готовность осуществлять свою профессиональную деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК-4).

### **общепрофессиональные компетенции (ОПК):**

- способность и готовность использовать законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, технические регламенты, международные и национальные стандарты, рекомендации, международную систему единиц, действующие международные классификации, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);

- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК-2).

### **Совершенствование профессиональных компетенций:**

ПК-1 – готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-10 – готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения

ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов с аллергологическими заболеваниями

ПК-11 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПК-12 – способность и готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

ПК-8 – готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации

ПК-4 – готовность к применению социально – гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых подростков

ПК-9 – готовность формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

**Слушатель должен знать:**

- порядок оказания аллергологической помощи;
- стандарты медицинской помощи по аллергологическим заболеваниям;
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания аллергологической помощи;
- методику сбора аллергологического анамнеза у пациентов и их родителей (законных представителей); методику осмотра пациента;
- анатомию – физиологические и возрастно половые особенности; основы медицинской этики и деонтологии;
- особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма, взаимосвязь функциональных систем организма в норме и при патологии;
- этиологию и патогенез аллергологических заболеваний;
- современные методы клинической и специфической алергодиагностики;
- методику проведения КСП;
- методику проведения провокационных проб;
- клиническую картину, особенности течения осложнений при аллергологических заболеваниях;
- клиническую картину, требующую неотложной помощи; клиническую картину фоновой патологии, требующую направления к врачам специалистам;
- медицинские показания к применению современных методов инструментальной функциональной диагностики при аллергологических заболеваниях;
- международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- нормативные акты в области охраны здоровья граждан и профилактики аллергологических заболеваний;
- знать методы элиминации аллергенов, гипоаллергенный быт, продукты для гипоаллергенного питания (гипоаллергенные смеси), гигиенические принципы профилактики паразитозов, принципы профилактики заболеваний ЖКТ);
- современные технологии обучения пациентов с аллергологическими заболеваниями (астма – школа, алерго- школа);
- основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп;

- особенности вакцинопрофилактики у больных с аллергологическими заболеваниями;
- медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при аллергопатологии;
- национальный календарь прививок и календарь профилактических прививок по эпидпоказаниям;
- индивидуальные особенности вакцинации при аллергопатологии;
- основные характеристики здорового образа жизни и методы его формирования формы и методы санитарно – просветительной работы среди пациентов и их родителей (законных представителей) и медицинского персонала.

**Слушатель должен уметь:**

- анализировать и интерпретировать полученную в ходе сбора аллергоанамнеза информацию от пациентов и их родителей (законных представителей);
- уметь выявить факторы риска развития аллергопатологии;
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования больных различного возраста в зависимости от степени тяжести аллергопатологии;
- обосновать необходимость специфической аллергодиагностики (КСП) и объем лабораторного и инструментального обследования;
- интерпретировать результаты инструментального обследования (функциональной диагностики), кожных скарификационных проб;
- обосновать и планировать дополнительные методы исследования (в том числе иммунологические);
- интерпретировать результаты дополнительных методов исследования (иммунограмм, результатов ИФА);
- обосновать необходимость направления к врачам специалистам при фоновой патологии; интерпретировать результаты заключения врачей специалистов;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой, информационно-компьютерными программами;
- организовывать и проводить профилактику аллергологических заболеваний у детей разного возраста (элиминация аллергенов, гипоаллергенные диеты, применение носовых фильтров при поллинозах, гигиенические навыки в целях профилактики паразитозов, методы превентивного лечения паразитозов и др.);
- разработать цикл занятий в астма - школе по профилактике БА, разработать цикл занятий в аллергошколе по профилактике атопического дерматита);

- организовывать и проводить мероприятия по раннему выявлению соматических и инфекционных заболеваний у больных с аллергопатологией;
- уметь проводить диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими аллергологическими заболеваниями и больными инвалидами по аллергопатологии;
- проводить санитарно – просветительную работу среди пациентов и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни;
- рекомендовать оздоровительные мероприятия (режим дня, гипоаллергенное питание, сон, двигательная активность);
- обучать пациентов и членов их семей здоровому образу жизни;
- организовывать и проводить вакцинопрофилактику у детей с аллергологическими заболеваниями с учетом противопоказаний;
- уметь составить индивидуальный план профилактических прививок при аллергопатологии.

### 3. Содержание программы

#### 3.1. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

**«Актуальные вопросы клинической аллергологии»**

**Категория слушателей:** врачи аллергологи-иммунологи, педиатры детских стационаров, диспансеров и лечебно-профилактических учреждений

**Срок обучения:** 36 часов

**Форма обучения:** заочная, с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

№	Наименование разделов	Всего, час.	В том числе		
			Лекции	Стажировка	Форма контроля
1.	Респираторная аллергия	8	8	-	-
2.	Аллергические поражения кожи	18	18	-	-
3.	Профилактика и терапия аллергических заболеваний. Реабилитация.	8	8	-	-
4.	Итоговая аттестация	2		-	тестовый контроль
<b>ИТОГО</b>		<b>36</b>	<b>34</b>	<b>-</b>	<b>2</b>

### 3.2. Учебно-тематический план лекций

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

#### «Актуальные вопросы клинической аллергологии»

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего, час.	В том числе	
			Лекции	Практические и лабораторные занятия
1	2	3	4	5
<b>1.</b>	<b>Респираторная аллергия</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>-</b>
1.1	Сезонный аллергический ринит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.	4	4	-
1.2	Бронхиальная астма. Эпидемиология, факторы риска, классификация, патогенез, клиника. Терапия и профилактика бронхиальной астмы	4	4	-
<b>2.</b>	<b>Аллергические поражения кожи</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>-</b>
2.1	Атопический дерматит, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение	4	4	-
2.2	Острая и хроническая крапивница	2	2	-
2.3	Пищевая аллергия. Этиология. Факторы риска. Патогенез, классификация. Клинические формы пищевой аллергии. Лечение.	4	4	-
2.4	Анафилактический шок.	4	4	-
2.5	Острые токсико – аллергические реакции (ОТАР)	4	4	-
<b>3.</b>	<b>Профилактика и терапия аллергических заболеваний. Реабилитация.</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>-</b>
3.1	Профилактика аллергических заболеваний. АСИТ.	4	4	-
3.2	Организация специализированной аллергологической и иммунологической помощи населению	4	4	-
<b>4.</b>	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>		<b>2</b>
<b>ИТОГО</b>		<b>36</b>	<b>34</b>	<b>2</b>



### 3.3. Календарный учебный график

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

#### «Актуальные вопросы клинической аллергологии»

№ п/п	Наименование разделов и тем	Кол-во часов	Календарный период (дни цикла)
1	2	3	4
<b>1.</b>	<b>Респираторная аллергия</b>	<b>8</b>	с 1 по 2 день цикла
1.1	Сезонный аллергический ринит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.	4	
1.2	Бронхиальная астма. Эпидемиология, факторы риска, классификация, патогенез, клиника. Терапия и профилактика бронхиальной астмы	4	
<b>2.</b>	<b>Аллергические поражения кожи</b>	<b>18</b>	с 2 по 5 день цикла
2.1	Атопический дерматит, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение	4	
2.2	Острая и хроническая крапивница	2	
2.3	Пищевая аллергия. Этиология. Факторы риска. Патогенез, классификация. Клинические формы пищевой аллергии. Лечение.	4	
2.4	Анафилактический шок.	4	
2.5	Острые токсико – аллергические реакции (ОТАР)	4	
<b>3.</b>	<b>Профилактика и терапия аллергических заболеваний. Реабилитация.</b>	<b>8</b>	с 5 по 6 день цикла
3.1	Профилактика аллергических заболеваний. АСИТ.	4	
3.2	Организация специализированной аллергологической и иммунологической помощи населению	4	
<b>4.</b>	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	<b>6 день цикла</b>
<b>ИТОГО</b>		<b>36</b>	<b>6</b>

### 3.4. Содержание учебного материала

**Тема № 1: Сезонный аллергический ринит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.**

Физико-химические, свойства аллергенной пыльцы. Важнейшие семейства растений, вызывающих поллинозы. Семейство злаковых, сложноцветных, группа деревьев, кустарников. Клинические особенности пыльцевого аллергического ринита, классификация, диагностика. Неспецифическая терапия при поллинозах

**Тема № 2: Бронхиальная астма. Эпидемиология, факторы риска, классификация, патогенез, клиника. Терапия и профилактика бронхиальной астмы.**

Распространенность, факторы риска, классификация по степени тяжести и по уровню контроля. Клиника приступа удушья и его эквиваленты. Особенности клиники у детей младшего возраста. Особенности аспириновой астмы. Лечение БА в периоде обострения. Базисная противовоспалительная терапия. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы. Уровни контроля. Диспансерное наблюдение. Роль образовательных

программ в контроле за лечением бронхиальной астмы. Реабилитация.

**Тема № 3: Атопический дерматит, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.**

Распространенность атопического дерматита. Классификация. Диагностика. Международные диагностические критерии атопического дерматита. Специфическая диагностика. Дифференциальная диагностика атопического дерматита. Лечение.

**Тема № 4: Острая и хроническая крапивница.**

Определение. Факторы риска. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Современные методы лечения.

**Тема № 5: Пищевая аллергия. Этиология. Факторы риска. Патогенез, классификация. Клинические формы пищевой аллергии. Лечение.**

Этиология. Факторы риска. Патогенез основных форм пищевой аллергии. Особенности патологии при пищевой аллергии. Клинические проявления пищевой аллергии. Неспецифическая терапия в период обострения и ремиссии. Симптоматическая терапия сопутствующих заболеваний.

**Тема № 6: Анафилактический шок.**

Этиология, патогенез. Особенности клинических проявлений в зависимости от характера его течения. Дифференциальная диагностика. Неотложная терапия на амбулаторно-поликлиническом и госпитальном этапах. Стандарт оказания реанимационной помощи при анафилактическом шоке.

**Тема № 7: Острые токсико – аллергические реакции (ОТАР).**

Многорморфная экссудативная эритема, синдром Стивенса Джонсона, синдром Лайела. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Методы терапии. Профилактика.

**Тема № 8: Профилактика аллергических заболеваний. АСИТ.**

Показания и противопоказания для АСИТ при поллинозе. Схемы АСИТ и методику проведения. Рациональные схемы специфической иммунотерапии при поллинозе. Оценка клинической эффективности АСИТ. Возможные побочные эффекты АСИТ.

**Тема № 9: Организация специализированной аллергологической и иммунологической помощи населению.**

Организационные принципы помощи больным аллергическими заболеваниями. Основные положения организации аллергологической службы: организация амбулаторной и стационарной специализированной помощи. Организация работы аллергологического кабинета.

#### **4. Требования к квалификации педагогических кадров, представителей предприятий и организаций, обеспечивающих реализацию образовательного процесса**

Реализация настоящей дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки обеспечивается высококвалифицированными педагогическими и научно-педагогическими кадрами, имеющими достаточный опыт работы в области профессиональной деятельности, соответствующей направленности образовательной программы, состоящими в штате АНО ДПО «Центральный многопрофильный институт».

#### **5. Материально-технические условия реализации программы:**

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно-образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Электронная информационно-образовательная среда обеспечивает:

- доступ к учебным программам, модулям, изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения дополнительной профессиональной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, посредством сети "Интернет".
- идентификация личности при подтверждении результатов обучения осуществляется с помощью программы дистанционного образования института, которая предусматривает регистрацию обучающегося, а так же персонифицированный учет данных об итоговой аттестации;

#### **6. Учебно-методическое обеспечение программы**

1. Аллергология и иммунология: нац. руководство / ред.: Р. М. Хаитов, Н. И. Ильин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 656 с.

2. Анохина Н.В. [Общая и клиническая иммунология]: учебное пособие/ Н.В. Анохина.- Саратов: Научная книга, 2012.- 159 с.- Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8213>
3. Хаитов Р. М. Иммунология: учебник / Р. М. Хаитов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 528 с.: ил.
4. Иммунология : клеточные, молекулярные и генетические методы исследования: практикум: учеб. пособие / под ред. Л. В. Ковальчука, Г. А.Игнатъевой, Л. В. Ганковской. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 176 с.
5. Клинические синдромы в аллергологии и иммунологии [Электронный ресурс] / О.Г. Елисютина, Е.С. Феденко, С.В. Царёв, С.А. Польшнер -М.: ГЭОТАРМедиа, 2011.

### **7. Оценка качества освоения программы**

Оценка качества освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации слушателями включает промежуточную аттестацию в форме самостоятельной работы, тестов. Освоение программы завершается итоговой аттестацией по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Лица, успешно освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, получают удостоверение о повышении квалификации.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из АНО ДПО «ЦМИ», выдается справка об обучении или периоде обучения.

### **8. Итоговая аттестация**

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

### **9. Оценочные материалы**

#### **Критерии оценивания**

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста.

#### **Примерные тестовые вопросы для итогового тестирования**

1. Пыльцевой аллергический конъюнктивит обостряется:
  - 1) круглогодично
  - 2) сезонно в холодное время года
  - 3) сезонно в весенне-летний период

- 4) только при влажной погоде
- 5) независимо от времени года

2. Для пыльцевого аллергического конъюнктивита типично:

- 1) гнойное воспаление конъюнктивы
- 2) аллергическое воспаление конъюнктивы
- 3) пролиферативное воспаление конъюнктивы
- 4) смешанное воспаление конъюнктивы
- 5) вирусное воспаление конъюнктивы

3. При поллинозах заболевание придаточных пазух носит:

- 1) гнойный характер
- 2) аллергический характер
- 3) нейрциркуляторный характер
- 4) токсический характер
- 5) вирусный характер

4. Пыльцевая бронхиальная астма обостряется:

- 1) круглогодично, независимо от времени года
- 2) сезонно (в весенне-летний период)
- 3) в холодное время года
- 4) только при переохлаждении в любое время года
- 5) независимо от погодных условий

5. Для поллиноза наиболее характерно сочетание с лекарственной аллергией к:

- 1) аспирину и пиразолоновым производным
- 2) сульфаниламидным препаратам
- 3) препаратам фенотиазинового ряда
- 4) лекарствам растительного происхождения
- 5) антибиотикам

6. При поллинозах нередко развивается сопутствующая пищевая аллергия к:

- 1) молоку и молочным продуктам
- 2) мясу птицы
- 3) рыбе
- 4) продуктам растительного происхождения
- 5) яйцу

7. Пыльцевая бронхиальная астма чаще всего сочетается с:

- 1) аллергическим контактным дерматитом
- 2) ринитом, конъюнктивитом
- 3) аллергическим гастритом
- 4) мигренью
- 5) аллергическим миокардитом

8. К особенностям аллергологического анамнеза при поллинозах относится связь обострений с:

- 1) простудными заболеваниями
- 2) пребыванием в домашней обстановке и уборкой
- 3) палинацией растений
- 4) контактом с домашними животными
- 5) контактом со спорами грибов

9. При сезонном обострении бронхиальной астмы нельзя применять:

- 1) в-адреностимуляторы адренергических рецепторов
- 2) в-блокаторы адренергических рецепторов
- 3) препараты фенотиазинового ряда
- 4) производные этилендиамина
- 5) сульфаниламидные препараты

10. При сезонном обострении пыльцевого ринита нежелательно применять:

- 1) тавегил
- 2) препараты раувольфии
- 3) эфедрин
- 4) супрастин
- 5) эриус

11. К основным этиологическим факторам аллергического ринита относятся:

- 1) эпидермис животного
- 2) лекарственные препараты
- 3) домашняя пыль и клещи домашней пыли
- 4) пыльца растений
- 5) споры непатогенных плесневых грибов

12. Симптомы острого аллергического ринита обуславливаются медиаторами:

- 1) эозинофилов
- 2) нейтрофилов
- 3) базофилов
- 4) тучных клеток
- 5) моноцитов

13. Внутри кожные пробы больному поллинозом следует делать при:

- 1) положительном анамнезе и ложноотрицательных результатах скарификационных проб
- 2) отрицательном анамнезе и отрицательных результатах скарификационных проб
- 3) положительном анамнезе и сомнительных результатах скарификационных проб
- 4) положительном анамнезе и убедительных результатах скарификационных проб
- 5) только при положительном анамнезе

14. Провокационный конъюнктивальный тест с пыльцевыми аллергенами делают:

- 1) неразведенным аллергеном в концентрации 10000 PNU
- 2) двукратными разведениями аллергена
- 3) десятикратными разведениями аллергена
- 4) сухой пылью
- 5) нативным продуктом

15. Провокационный ингаляционный тест с пыльцевыми аллергенами целесообразно делать при:

- 1) сочетании рино-конъюнктивального синдрома с бронхиальной астмой
- 2) рино-конъюнктивальном синдроме
- 3) изолированной пыльцевой бронхиальной астме
- 4) изолированном конъюнктивите
- 5) изолированном рините

16. Для лабораторной диагностики поллинозов используют:
- 1) реакцию лейколизиса
  - 2) реакцию преципитации
  - 3) реакцию гемагглютинации
  - 4) RAST
  - 5) определение системы комплемента
17. Специфическая терапия при поллинозах действует на:
- 1) иммунологическую стадию патогенеза
  - 2) патохимическую стадию патогенеза
  - 3) период сенсibilизации
  - 4) патофизиологическую стадию патогенеза
  - 5) все стадии патогенеза
18. Специфическая терапия поллинозов осуществляется:
- 1) антигистаминными препаратами
  - 2) противовоспалительными медикаментами
  - 3) экстрактами аллергенов
  - 4) глюкокортикостероидами
  - 5) стандартными аллергенами или аллергоидами
19. Полная элиминация аллергена при поллинозе воздействует на:
- 1) иммунологическую стадию патогенеза
  - 2) патохимическую стадию патогенеза
  - 3) патофизиологическую стадию патогенеза
  - 4) все стадии патогенеза
  - 5) период сенсibilизации
20. При классическом методе специфической иммунотерапии поллиноза экстракт аллергена вводится:
- 1) комбинированным способом
  - 2) аппликационным методом
  - 3) оральным путем
  - 4) ингаляционно
  - 5) подкожно
21. При классическом методе специфической иммунотерапии поллиноза экстракт аллергена вводится:
- 1) предсезонно
  - 2) Круглогодично
  - 3) внутрисезонно
  - 4) независимо от сезонности заболевания
  - 5) предсезонно и круглогодично одновременно
22. При выраженном дермографизме кожи кожные пробы целесообразно делать:
- 1) на руке
  - 2) на спине
  - 3) не делать вообще
  - 4) на животе
  - 5) на фоне приема антигистаминных препаратов
23. Уртикарные элементы существуют на коже не более:

- 1) 5 дней
- 2) 7 дней
- 3) 10 дней
- 4) 1-2 дней
- 5) 14 дней

24. Первичные элементы при крапивнице:

- 1) оставляют шелушение
- 2) оставляют шелушение и пигментацию
- 3) оставляют стойкую пигментацию
- 4) проходят без следа
- 5) оставляют рубцы

25. Первичные кожные элементы при аллергической крапивнице представлены:

- 1) папулами
- 2) эритемой
- 3) везикулами
- 4) узелками
- 5) волдырями

26. Регрессия первичных кожных элементов при аллергической крапивнице происходит в течение:

- 1) 7 дней
- 2) 10 дней
- 3) от 7 до 10 дней
- 4) от нескольких часов до суток
- 5) несколько минут

27. Осложнения анафилактического шока в остром периоде характеризуется:

- 1) тяжелыми необратимыми изменениями в жизненно важных органах
- 2) отсутствием симптомов острой дыхательной недостаточности
- 3) отсутствием симптомов острой сердечно-сосудистой недостаточности

28. К обязательным противошоковым мероприятиям относится применение:

- 1) адреналина
- 2) атропина
- 3) антибактериальных препаратов
- 4) ничего из перечисленного

29. При первых симптомах лекарственной аллергии необходимо:

- 1) назначить антигистаминные препараты
- 2) продолжить лечение, уменьшить дозу препаратов
- 3) отменить наиболее вероятные виновные препараты
- 4) отменить все применяемые больным препараты
- 5) продолжить лечение

30. При лекарственной аллергии:

- 1) отмечаются только кожные проявления
- 2) характерно поражение кожи и слизистых оболочек
- 3) характерно поражение слизистых оболочек
- 4) одновременно поражается несколько органов и систем



- 5) характерны только висцеральные поражения
31. Симптомы лекарственной аллергии:
- 1) зависят от дозы медикамента
  - 2) не зависят от дозы медикамента
  - 3) зависят от способа введения медикамента
  - 4) не зависят от способа введения препарата
  - 5) зависят от кратности введения препарата
32. Для диагностики лекарственной аллергии используется:
- 1) аллергологический анамнез
  - 2) кожное тестирование
  - 3) провокационные тесты
  - 4) лабораторные тесты
  - 5) верно все
33. Больные с аллергией к бактриму могут давать аллергические реакции:
- 1) на анальгин
  - 2) на аспирин
  - 3) на новокаин
  - 4) на цитрамон
34. Формой поражения дыхательных путей при лекарственной аллергии может быть:
- 1) аллергический ринит
  - 2) бронхиальная астма
  - 3) летучие эозинофильные инфильтраты
  - 4) все перечисленное
  - 5) ничего из перечисленного
35. Диагностика лекарственных аллергических гепатитов основывается:
- 1) на аллергическом анамнезе
  - 2) на сочетании поражения печени с лихорадкой
  - 3) гиперэозинофилией, поражением кожи
  - 4) на возникновении подобной симптоматики
  - 5) при повторном применении препарата
  - 6) на регрессе симптоматики при отмене препарата
  - 7) на всем перечисленном
  - 8) ни на одном из перечисленных
36. Сывороточная болезнь при первичном введении сыворотки развивается:
- 1) на 3 - 5 - и день после введения сыворотки
  - 2) на 8-10-й день после введения сыворотки
  - 3) через 15-20 минут после введения сыворотки
  - 4) через 6 часов после введения сыворотки
37. Сывороточная болезнь при повторном введении сыворотки развивается:
- 1) через 20 минут после введения сыворотки
  - 2) через 2 - 6 часов после введения сыворотки
  - 3) на 3 - 5 - и день после введения сыворотки
  - 4) на 8 - 10-й день после введения сыворотки
38. При легком клиническом варианте сывороточной болезни чаще всего встречается:

- 1) лихорадка
- 2) полилимфаденопатия
- 3) гломерулонефрит
- 4) миокардит