

Проект «Післядипломне навчання на сторінках журналу «Ліки України»

Випуск 10/2011

Фах: гастроентерологія

Модератор: кафедра гастроентерології ХМАПО

Термін відправлення відповідей: протягом одного місяця з дати отримання журналу

ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

Анкета учасника проекту «Післядипломне навчання на сторінках журналу «Ліки України»

1. ПІБ _____
Прізвище, ім'я, по батькові

2. Лікарська атестаційна категорія (на даний момент) _____

3. Професійні дані
Спеціальність _____ Звання _____ Посада _____
Останнє удосконалення (вид) _____ Останнє удосконалення (років) _____

4. Місце роботи
Повна назва закладу _____
Повна адреса закладу _____
Відомча належність (підкреслити): МОЗ, МШС, МО, СБУ, МВС, АМН, ЛОО або ін. _____

5. Домашня адреса
Індекс _____ Область _____ Район _____ Місто _____
Вулиця _____ Будинок _____ Корпус _____ Квартира _____

6. Контактні телефони
Домашній _____ Робочий _____ Мобільний _____

7. E-mail _____

Особистий підпис _____

Я, _____ (П.І.Б.), надаю свій дозвіл на обробку моїх, вказаних вище, персональних даних відповідно до сформульованої в анкеті (учасника проекту) мети _____ Ваш підпис

Надсилати лише оригінали тестів

Правила відповідей на тести:

Позначайте правильну відповідь на запитання.

Ви можете вказати один або декілька правильних варіантів відповідей.

Журнал «Ліки України» Ви і Ваші колеги можуть придбати:

1. Шляхом передплати через Укрпошту (передплатний індекс 40543).
2. На медичних заходах, де представлено журнал «Ліки України».
3. За сприяння представників фармацевтичних компаній, з якими Ви співпрацюєте.

Тестовые вопросы для самоконтроля

1. Истинная пищевая аллергия – это:

- а) псевдоаллергическая реакция организма на пищевые ингредиенты;
- б) психогенно обусловленная пищевая погрешность;
- в) обусловленная взаимодействием циркулирующих в крови или фиксированных в тканях антител с аллергеном пищи;
- г) непереносимость определенных видов пищи;
- д) сенсibilизация организма.

2. Чаще всего пищевая аллергия протекает как:

- а) IgE-опосредованная реакция немедленного типа;
- б) IgE-опосредованная реакция замедленного типа;
- в) псевдоаллергическая реакция, обусловленная избытком выброса гистаминлибераторов;
- г) пищевая сенсibilизация;
- д) конституциональный диатез.

3. К факторам, вызывающим пищевую аллергию, относятся:

- а) наследственная предрасположенность;
- б) дисбиоз кишечника;
- в) энзимопатии;
- г) избыточное питание;
- д) наличие хеликобактерной инфекции (НР).

4. В патогенезе пищевой аллергии основную роль не играют:

- а) дефицит секреторного иммуноглобулина А;
- б) нарушения всасывания белковых молекул;
- в) иммунные реакции в стенке кишки в результате фиксации в ней антител к пищевым продуктам;
- г) повышение проницаемости кишечно-печеночного барьера для пищевых антигенов;
- д) психогенные факторы.

5. Понятие «негативная реакция на пищу» включает:

- а) пищевую непереносимость;
- б) пищевую аллергию;
- в) псевдоаллергические реакции на пищу;
- г) сенсibilизацию организма к пищевым продуктам;
- д) идиосинкразию к определенным пищевым продуктам.

6. Наибольшая аллергенная активность наблюдается у следующих продуктов:

- а) продукты животного (животного) и растительного происхождения;
- б) углеводы;
- в) жиры;
- г) витамины;
- д) минералы.

7. Поражения пищеварительного тракта при пищевой аллергии проявляются:

- а) пероральным аллергическим синдромом;
- б) эозинофильным эзофагитом;
- в) эозинофильным гастритом;
- г) эозинофильным энтеритом, колитом, проктитом;
- д) иктеричностью слизистой оболочки и кожного покрова.

8. Псевдоаллергия часто наблюдается при:

- а) патологии желудочно-кишечного тракта;
- б) паразитарных инвазиях;
- в) снижении активности фермента гистаминазы;
- г) добавлении непищевых либераторов гистамина, улучшающих вкус и цвет продукта;
- д) избыточной продукции в организме IgE.

9. Морфологической основой поражения органов пищеварения при пищевой аллергии является:

- а) иммунное воспаление;
- б) эозинофильная инфильтрация;
- в) некроз;
- г) дистрофия;
- д) фиброз.

10. Диагностика пищевой аллергии основана на:

- а) ведении пищевого дневника;
- б) высоком уровне тканевой эозинофилии;
- в) элиминационных и провокационных диет;
- г) наличии эозинофилии в клиническом анализе крови и в копрограмме;
- д) кожных проявлениях (крапивница, дерматит).

11. Наиболее эффективным в лечении пищевой аллергии является назначение:

- а) элиминационных диет с полным исключением причиннозначимых пищевых аллергенов;
- б) антигистаминных препаратов;
- в) глюкокортикоидов;
- г) ферментов;
- д) энтеросорбентов.

12. Специфическая гипосенсibilизирующая терапия пищевой аллергии – это:

- а) специфическая терапия по А.М. Безредке;
- б) введение иммуноглобулина;
- в) гормональные средства;
- г) антигистаминные препараты;
- д) вакцинация.

13. Профилактика пищевой аллергии заключается в следующем:

- а) избегать раннего введения в рацион ребенка чужеродных белков;
- б) исключать из рациона продуктов с доказанной аллергенной способностью (арахис, клубника, морепродукты и др.);
- в) придерживаться культуры питания (избегать переедания) и контролировать массу тела;
- г) исключить употребление генно-модифицированных продуктов (ГМО);
- д) санировать имеющиеся очаги микробной, паразитарной, микотической сенсibilизации в организме.