

Тесты с вопросами по специальности «Аллергология и иммунология» для аттестации 1, 2 и высшая категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/allergologiya_immunologiya/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Аллергология и иммунология» для аккредитации и других экзаменов (1800 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/immunolog/

2) Аллергология и иммунология — ситуационные задачи

→ medik-otvet.ru/product/aller/

3) Тесты для аккредитации «Вирусология» (800 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/virus/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

Навигация по категориям

- [1 категория](#)
- [2 категория](#)
- [высшая категория](#)

1 категория

[Вернуться в начало](#)

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Бронхолегочные заболевания:

1. Бронхиальная астма;
 2. Хроническая обструктивная болезнь легких. Характеристика заболеваний:
- А. Вариабельность ОФВ1 отсутствует;
Б. Бронхиальная обструкция носит обратимый характер;
В. Отмечается вариабельность ОФВ1;
Г. Бронхиальная обструкция необратима.

- А. 1-Б,В 2-А,Г
Б. 1-А,Г 2-Б,В
В. 1-А,Б 2-В,Г

Какими препаратами не проводят симптоматическое лечение поллинозов?

- А. Топическими стероидами.
Б. Лечебными аллергенами.
В. Препаратами кромоглициевой кислоты.
Г. Системными H1-блокаторами.
Д. Назальными формами H1-блокаторов.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Устройства для ингаляций лекарственных средств:

1. Дозированный аэрозольный ингалятор;
 2. Спейсер;
 3. Дозированный пудросодержащий ингалятор;
 4. Небулайзер. Характеристики:
- А. Устройство для создания облака лекарственного вещества, облегчения ингаляции препарата;
Б. Устройство, из которого лекарственное средство вдыхается в виде сухого порошка или пудры, отсутствует необходимость синхронизации вдоха с введением препарата;
В. Устройство для удерживания лекарственного вещества в случае отсутствия возможности синхронизации вдоха и введения препарата, препятствует осаждению препарата в ротоглотке;
Г. Устройство, содержащее препарат в смеси с хлорфторуглеродом или гидрофторуглеродом.

- А. 1-Г 2-В 3-Б 4-А
Б. 1-Г 2-А 3-Б 4-В
В. 1-Б 2-В 3-Г 4-А

Укажите физиологические особенности периода беременности, которые могут отражаться на течении аллергических заболеваний или имитировать их:

- А. Повышение внутригрудного давления, появление гастро-эзофагального рефлюкса.
- Б. Увеличение потребности в кислороде, уменьшение резервного объема выдоха.
- В. Увеличение оксигенации крови за счет альвеолярной гипервентиляции.
- Г. Развитие респираторного алкалоза.
- Д. Все перечисленное.

Основными принципами применения средств для наружной терапии atopического дерматита не является:

- А. Достаточная сила действия ЛС
- Б. Достаточная доза ЛС.
- В. Правильное применение ЛС.
- Г. Частота применения ЛС.
- Д. Выбор ЛС с учетом клинической картины.

Целью проведения иммунологического обследования является:

- А. Выявление нарушенного звена иммунной системы.
- Б. Прогноз течения заболевания.
- В. Контроль за качеством лечения.
- Г. Обоснование иммунокорригирующей терапии.
- Д. Все перечисленное.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Бронхолегочные заболевания:

1. Хроническая обструктивная болезнь легких;
2. Бронхиальная астма. Анамнестические и клинические характеристики:

- А. Характерно наличие в анамнезе аллергических заболеваний;
- Б. Одышка носит постоянный характер;
- В. Кашель постоянный разной интенсивности;
- Г. Приступы удушья, экспираторной одышки;
- Д. Кашель приступообразного характера.

- А. 1-Б,В,Д 2-А,Г
- Б. 1-А,Г,Д 2-Б,В
- В. 1-Б,В 2-А,Г,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Типы аллергических реакций, участвующих в формировании лекарственной аллергии:

1. I тип- аллергические реакции немедленного типа;
 2. II тип - цитотоксические аллергические реакции;
 3. III тип - иммунокомплексные аллергические реакции;
 4. IV тип - аллергические реакции замедленного типа. Эффекторы:
- А. Лимфоциты;
Б. Иммунные комплексы и комплемент;
В. Преимущественно IgE.
Г. Антитела (IgG и IgM) к антигенам клеточной поверхности и комплемент.
- А. 1-В 2-Г 3-Б 4-А
Б. 1-В 2-Б 3-Г 4-А
В. 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация факторов риска бронхиальной астмы:

1. Внешние;
 2. Внутренние. Факторы риска бронхиальной астмы:
- А. Генетическая предрасположенность;
Б. Высокая концентрация аэроаллергенов;
В. Атопия;
Г. Профессиональные вредности;
Д. Курение.
- А. 1-А,Б 2-В,Г,Д
Б. 1-Б,Г,Д 2-А,В
В. 1-А,В 2-Б,Г,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Варианты течения анафилактического шока:

1. Типичный;
 2. Гемодинамический;
 3. Асфиксический;
 4. Абдоминальный;
 5. Церебральный. Доминирующая сопутствующая симптоматика:
 - А. Преобладают гемодинамические нарушения;
 - Б. Преобладает абдоминальная клиника;
 - В. Преобладают симптомы острой дыхательной недостаточности;
 - Г. Преобладают симптомы поражения центральной нервной системы;
 - Д. Гемодинамические нарушения сочетаются с поражением кожи и слизистых и (или) бронхоспазмом.
- А. 1-Д 2-Г 3-В 4-Б 5-А
Б. 1-Д 2-А 3-В 4-Б 5-Г
В. 1-Д 2-Г 3-Б 4-В 5-А

В каких клетках находятся вирусы простого герпеса в латентной фазе?

- А. В клетках эпителия кожи.
- Б. В лейкоцитах.
- В. В нервных ганглиях.
- Г. В лимфоцитах.
- Д. Во всех перечисленных клетках.

В каких тканях/органах происходит созревание Т-лимфоцитов?

- А. В костном мозге.
- Б. В пейеровых бляшках кишечника.
- В. В тимусе.
- Г. В лимфатических узлах.
- Д. В селезенке.

К иммуномодуляторам эндогенного происхождения не относятся:

- А. Тимические естественные.
- Б. Растительные.
- В. Костно-мозговые химически синтезированные.
- Г. Тимические синтетические.
- Д. Костно-мозговые естественные.

При лечении вторичных иммунодефицитов Т-клеточного типа предпочтительно применение:

- А. Гамма-глобулина.
- Б. Инфузии лейкоцитов.
- В. Препаратов тимуса.
- Г. Озонотерапии.
- Д. Всего перечисленного.

Что не применяется для лечения первичных иммунодефицитов?

- А. Заместительная терапия иммуноглобулинами.
- Б. Терапия, направленная на лечение аутоиммунных заболеваний.
- В. Терапия, направленная на лечение инфекционных заболеваний.
- Г. Аллерген-специфическая иммунотерапия.
- Д. Трансплантация клеток костного мозга.

В какой период возникают симптомы поллиноза у пациентов с сенсibilизацией к аллергенам пыльцы берёзы в средней полосе России?

- А. В августе–сентябре.
- Б. В феврале–марте.
- В. В апреле–мае.
- Г. В июне–Июле.
- Д. Длятся весь указанный период.

Что не является причинами летального исхода при анафилактическом шоке?

- А. Хроническая почечная недостаточность.
- Б. Острая сердечная недостаточность.
- В. Острая дыхательная недостаточность.
- Г. Кровоизлияния в жизненно важные органы.
- Д. Острое нарушение мозгового кровообращения.

Какие лабораторные показатели имеют наиболее диагностическое значение для постановки диагноза "ОВИН"?

- А. Исследование иммуноглобулинов сыворотки крови.
- Б. Исследование клеточного иммунитета.
- В. Исследование показателей фагоцитоза.
- Г. Исследование показатели клинического анализа крови.
- Д. Оценка показателей системы комплемента.

Основной группой препаратов для лечения сезонного аллергического ринита являются:

- А. Сосудосуживающе назальные лекарственные средства.
- Б. Блокаторы H1-гистаминовых рецепторов.
- В. Топические антигистаминные препараты.
- Г. Блокаторы лейкотриеновых рецепторов.
- Д. Системные глюкокортикостероиды.

Что относится к основным клиническим проявлениям вторичной иммунной недостаточности?

- А. Железодефицитная анемия.
- Б. Склонность к рецидивирующим инфекциям.
- В. Одышка.
- Г. Лимфаденопатия.
- Д. Слабость.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды наследственного (НАО) и приобретенного (ПАО) ангионевротического отека, связанного с дефицитом C1-ингибитора

- 1. НАО I типа;
- 2. ПАО I типа;
- 3. НАО II типа;
- 4. ПАО II типа. Клинико-лабораторные характеристики.
- А. Уровень C1-ингибитора в норме, отмечается снижение его функциональной активности при наличии генетического дефекта системы комплемента;
- Б. Отмечается снижение концентрации C1-ингибитора при наличии генетически-обусловленного дефекта системы комплемента;
- В. Отмечается наличие аутоантител к C1-ингибитору при отсутствии генетического дефекта (встречается при онкопатологии, аутоиммунных заболеваниях и пр.).
- Г. Отмечается дефицит C1-ингибитора при отсутствии генетического дефекта (встречается на фоне лимфопролиферативных заболеваний, парапротеинемии).

- А. 1-Б 2-Г 3-А 4-В
- Б. 1-Б 2-А 3-Г 4-В
- В. 1-Б 2-В 3-А 4-Г

Какой тип реакции гиперчувствительности является определяющим в развитии анафилактического шока?

- А. Острая системная реакция сенсibilизированного организма на повторный контакт с аллергеном, развивающаяся по I типу аллергических реакций.
- Б. Острая системная реакция сенсibilизированного организма на повторный контакт с аллергеном, развивающаяся по II типу аллергических реакций.
- В. Острая системная реакция сенсibilизированного организма на повторный контакт с аллергеном, развивающаяся по III типу аллергических реакций.
- Г. Острая системная реакция сенсibilизированного организма на повторный контакт с аллергеном, развивающаяся по IV типу аллергических реакций.
- Д. Острая реакция несенсиibilизированного организма на первый контакт с антигеном, сопровождающаяся выраженной гистаминолиберацией.

Что не является симптомом анафилактического шока?

- А. Потеря сознания.
- Б. Снижение артериального давления на 30% ниже от исходного уровня.
- В. Недостаточность кровообращения.
- Г. Гипоксия жизненно важных органов.
- Д. Ощущение кома в горле.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Ангиоотеки:

- 1. Наследственный ангионевротический отек I и II типов;
- 2. Аллергический ангиоотек. Лекарственные препараты, используемые для купирования обострения:

- А. Системные глюкокортикостероиды;
- Б. С1-ингибитора концентрат;
- В. Системные антигистаминные препараты;
- Г. Антифибринолитики;
- Д. Плазма;
- Е. Фитотерапия.

- А. 1-Б,Г,Д 2-А,В
- Б. 1-А,В 2-Б,Г,Д
- В. 1-Е,В 2-Б,Г,Д

Выберите метод обследования, который не используется для выявления атопии.

- А. Кожное тестирование аллергенами.
- Б. Назальный провокационный тест с аллергенами.
- В. Определение уровня специфических IgE.
- Г. Определение уровня лейкоцитов в периферической крови.
- Д. Определение уровня общего IgE.

Когда проводят провокационный назальный тест с неинфекционным аллергеном?

- А. Во всех случаях хронического ринита.
- Б. При подозрении на аллергический ринит и несовпадении данных анамнеза и кожного тестирования.
- В. При полипозе носа.
- Г. При обострении ринита.
- Д. Во всех перечисленных случаях.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вакцины национального календаря прививок:

1. Против кори, краснухи, паротита;
 2. Против полиомиелита;
 3. Против пневмококка. Периоды вакцинации (исключая ревакцинацию):
- А. В 3 мес, 4-5 мес, 6 мес;
 - Б. В 2 мес, в 4-5 мес;
 - В. в 12 месяцев.
- А. 1-Б 2-В 3-А
 - Б. 1-А 2-Б 3-В
 - В. 1-А 2-В 3-Б

Какова центральная задача иммунитета?

- А. Обеспечение генетической целостности организма.
- Б. Обеспечение противоинфекционной защиты.
- В. Отторжение пересаженных клеток, тканей и органов.
- Г. Реализация запрограммированной клеточной смерти (апоптоза).
- Д. Обеспечение состояния толерантности к «своему».

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Особые характеристики отдельных видов первичных иммунодефицитов.

1. Тромбоцитопения, атопический дерматит и экзема;

2. Повторные глубокие гнойные инфекции с "холодным течением", спонтанные переломы трубчатых костей;

3. Гиперплазия небных миндалин, лимфоузлов, спленомегалия, отставание в физическом развитии;

4. Гипоплазия тимуса или параситовидной железы, врожденные пороки сердца.

Первичные иммунодефициты:

А. Гипер-IgM синдром;

Б. Синдром Вискота-Олдрича;

В. Хроническая гранулематозная болезнь;

Г. Синдром Ди Джорджи;

Д. Синдром Джоба;

А. 1-Б 2-Д 3-А 4-Г

Б. 1-Б 2-Д 3-А 4-В

В. 1-Д 2-А 3-В 4-Г

Какие клетки не участвуют в формировании иммунного ответа?

А. Т-лимфоциты.

Б. В-лимфоциты.

В. Плазматические клетки.

Г. Моноциты/макрофаги.

Д. Остеобласты.

На введение каких препаратов существует вероятность развития реакции у пациентов с аллергической реакцией на перхоть лошади в анамнезе?

А. Гетерологичной (лошадиной) сыворотки.

Б. Живой полиомиелитной вакцины.

В. Гомологичной сыворотки.

Г. Полисахаридной менингококковой вакцины.

Д. Иммуноглобулинов.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды осложнений бронхиальной астмы:

1. Легочные осложнения;
2. Внелегочные осложнения. Осложнения бронхиальной астмы:

А. Сердечная недостаточность;

Б. Миозит;

В. Дистофия миокарда;

Г. Эмфизема легких;

Д. Ателектазы;

Е. Пневмосклероз;

А. 1-Б,Г,Д 2-А,В

Б. 1-Г,Д,Е 2-А,В

В. 1-Б,Г,Д,В 2-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Направления иммунотропной терапии:

1. Активная иммунизация;
2. Заместительная иммунотерапия;
3. Иммунотропные препараты. Препараты и методы:

А. Бактериальные лизаты;

Б. Иммуноглобулины;

В. Вакцинация.

А. 1-Б 2-В 3-А

Б. 1-В 2-Б 3-А

В. 1-А 2-Б 3-В

В каком случае может проводится оценка кожной специфической реакции на аллерген?

- А. Отрицательной реакции на тест-контроль, отрицательной реакции на гистамин.
- Б. Отрицательной реакции на тест-контроль, положительной реакции на гистамин.
- В. Положительной реакции на тест-контроль, положительной реакции на гистамин.
- Г. Положительной реакции на тест-контроль, отрицательной реакции на гистамин.
- Д. В любом из указанных случаев.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Семейства трав:

1. Сложноцветные травы;

2. Злаковые травы; Травы, относящиеся к указанным семействам:

А. Тимофеевка;

Б. Одуванчик;

В. Овсяница;

Г. Полынь;

Д. Ежа;

Е. Амброзия.

А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Е

Б. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д

В. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д

Наличие на клетках-мишенях сингенных молекул главного комплекса гистосовместимости препятствует реализации активности:

А. Т-клеток.

Б. В-клеток.

В. Макрофагов.

Г. NK-клеток.

Д. Всех перечисленных.

Каков предположительный диагноз в случае развития крапивницы после теплого и горячего душа, физической нагрузки?

А. Крапивница/ангиоотек, вызванные тепловым фактором.

Б. Холодовая крапивница

В. Холинергическая крапивница.

Г. Аквагенная крапивница.

Д. Аллергическая крапивница.

На какие пищевые аллергены чаще всего развиваются анафилактические реакции?

А. Рыба.

Б. Яблоки.

В. Бананы.

Г. Говядина.

Д. Молоко.

С какого возраста может выявляться вторичный иммунодефицит?

- А. С первых дней жизни.
- Б. С 4–6-го месяца жизни.
- В. С десяти лет.
- Г. В разном возрасте.
- Д. После 30-35 лет.

Что можно отнести к источникам эпидермальных аллергенов?

- А. Слюна кошки.
- Б. Пыльца растений.
- В. Перхоть лошади.
- Г. Клещи домашней пыли.
- Д. Плесень.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды конъюнктивита/кератоконъюнктивита:

1. Аллергический кератоконъюнктивит;
2. Инфекционный конъюнктивит;
3. Сухой кератоконъюнктивит;

4. Гигантский сосочковый кератоконъюнктивит; Клиническая характеристика:

А. Светобоязнь, поражение обоих глаз, часто - на фоне атопического дерматита; помутнение передней части хрусталика, бледность конъюнктивы, наличие точек Трантаса, может приводить развитию катаракты.

Б. Чаще развивается в пожилом и старческом возрасте, может быть самостоятельным заболеванием или проявлением других заболеваний (с-м Шегрена и пр.), наличие светобоязни, в тяжелых случаях помутнение хрусталика, роговицы, развитие катаракты, блефарита.

В. Характеризуется поражением не только конъюнктив, но и век; слизисто-гнойные выделения, зуд практически отсутствует;

Г. Нередко обусловлен ношением линз, может развиваться при синдроме Лайелла, при протезах глазных яблок, отмечается светобоязнь, при осмотре — часто гиперплазия сосочков на верхней тарзальной конъюнктиве.

- А. 1-А 2-В 3-Б 4-Г
- Б. 1-Г 2-В 3-Б 4-А
- В. 1-А 2-Б 3-В 4-Г

При адекватном возмещении дефицита иммуноглобулинов у пациентов с первичным иммунодефицитом не отмечается:

- А. Коррекции генетических нарушений.
- Б. Снижения частоты инфекционных заболеваний.
- В. Снижения частоты развития осложнений инфекционного характера.
- Г. Снижения потребности в антибактериальных препаратах.
- Д. Уменьшения срока нетрудоспособности.

Гистамин относится к:

- А. Азотистым основаниям.
- Б. Щелочным основаниям.
- В. Монокинам.
- Г. Иммуноглобулинам.
- Д. Интерферонам.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания, сопровождающиеся развитием ангиоотечек:

- 1. Ангиоотеки, не связанные с патологией в системе комплемента;
 - 2. Наследственный ангионевротический отек. Клиническая и лабораторная характеристика:
 - А. В крови отмечается снижение уровня С4 компонента комплемента;
 - Б. Уровень С4 компонента комплемента в норме;
 - В. Отмечаются мутации в гене SERPING 1;
 - Г. Мутаций в гене SERPING 1 не регистрируется.
- А. 1-Б,Г 2-А,В
Б. 1-Б,В 2-А,Г
В. 1-А,Г 2-Б,В

Что является целью лечения аллергических заболеваний в период беременности?

- А. Контроль над симптомами заболевания.
- Б. Подбор максимально безопасной терапии для беременной и плода.
- В. Сохранение нормального функционирования дыхательной и сердечно-сосудистой систем.
- Г. Повышение толерантности к физическим нагрузкам.
- Д. Все перечисленные.

Что не характерно для синдрома Ди Джорджи?

- А. Экзема.
- Б. Пороки сердца.
- В. Гипоплазия тимуса.
- Г. Аномалии лицевого скелета.
- Д. Все перечисленное.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Поражение желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы при пищевой непереносимости:

1. Аллергический гастрит, энтероколит;
 2. Эозинофильный эзофагит;
 3. Оральный аллергический синдром. Клиническая картина:
 - А. Рвота (через несколько минут или 4-6 часов после приема пищи).
 - Б. Дисфагия;
 - В. Зуд, жжение в полости рта, ротоглотки;
 - Г. Коликообразные боли в животе;
 - Д. Эзофагальная дискинезия;
 - Е. Онемение языка.
- А. 1-А,Б 2-Б,Г 3-В,Е
Б. 1-А,В 2-Б,Д 3-Г,Е
В. 1-А,Г 2-Б,Д 3-В,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Лекарственная аллергия:

1. Клинические проявления с преимущественным поражением отдельных органов;
 2. Системные проявления. Клинические проявления:
 - А. Синдром Лайелла;
 - Б. Кореподобная сыпь;
 - В. Синдром Стивенса-Джонсона;
 - Г. Крапивница и ангиоотек;
 - Д. Лекарственно-индуцированный волчаночный синдром;
 - Е. Контактный дерматит.
- А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Е
Б. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д
В. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е

Какова тактика амбулаторного ведения беременных пациенток с НАО с рецидивами ангиоотека в том числе в области головы и шеи?

- А. Лечение беременных с НАО не проводится, принимая во внимание отсутствие препаратов, относящихся к классу А (по системе FDA).
- Б. Назначение базисной терапии андрогенами в малых дозах.
- В. Введение препаратов, содержащих С1-ингибитор с вариативными интервалами (в зависимости от частоты и тяжести обострений) с целью профилактики обострений.
- Г. Назначение малых доз системных глюкокортикостероидов.
- Д. Назначение плановой антигистаминной терапии.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Порядок первых действий при развитии анафилактического шока:

1. 1-ое действие;
2. 2-ое действие;
3. 3-е действие;
4. 4-ое действие. Мероприятия по оказанию помощи пациенту с анафилактическим шоком:
 - А. Оценить наличие сознания, кровообращение, дыхание, состояние кожных покровов.
 - Б. Предотвратить дальнейшее поступление предполагаемого аллергена в организм (остановить введение причинного лекарственного средства, удалить жало насекомого и пр.);
 - В. Уложить пациента, провести мероприятия, направленные на предотвращение асфиксии;
 - Г. Усадить пациента, ввести системные глюкокортикостероиды.

Д. Ввести эпинефрин;

А. 1-Б 2-Д 3-А 4-В

Б. 1-Б 2-Д 3-А 4-Г

В. 1-Б 2-А 3-Д 4-В

На какой срок назначаются H1-блокаторы II поколения пациентам с постоянно рецидивирующей идиопатической крапивницей в случае эффективности этих средств?

- А. На 10 дней.
- Б. На 20 дней.
- В. По необходимости (при появлении высыпаний).
- Г. Длительно в режиме постоянного приема.
- Д. На 1 месяц.

На чувствительность к каким биологически-активным веществам воздействует Монтелукаст?

- А. Гистамин.
- Б. Брадикинин.
- В. Лейкотриены.
- Г. Ацетилхолин.
- Д. Серотонин.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды анафилактического шока:

1. Абортивное течение;
 2. Острое доброкачественное течение;
 3. Рецидивирующее течение;
 4. Затяжное течение;
 5. Острое злокачественное течение. Клинические проявления, особенности течения:
 - А. Часто протекает в виде асфиксического варианта, гемодинамические проявления минимальны;
 - Б. Возникают повторные шоковые состояния, рецидивы могут носить более тяжелое течение;
 - В. Развивается стремительно, противошоковая терапия дает частичный или временный эффект, восстановление гемодинамики - до нескольких дней, после проведения терапии течение более легкое, чаще дает осложнения в виде пневмонии, гепатита, энцефалита;
 - Г. Типичная форма анафилактического шока, оглушенность или сопорозность, умеренные гемодинамические и дыхательные нарушения, хороший эффект терапии, благоприятный исход;
 - Д. Острое начало, резкое падение АД, нарастающая дыхательная недостаточность, резистентность к терапии, развитие глубокой комы, неблагоприятный исход.
- А. 1-Д 2-Г 3-В 4-Б 5-А
Б. 1-А 2-Г 3-Б 4-В 5-Д
В. 1-Г 2-Д 3-В 4-Б 5-А

Что не применяется в терапии вторичных иммунодефицитов?

- А. Активная иммунизация.
- Б. Заместительная терапия иммуноглобулинами.
- В. Трансплантация костного мозга.
- Г. Иммуномодулирующие препараты.
- Д. Санация хронических очагов инфекции.

Клетками-мишенями вируса иммунодефицита человека не являются:

- А. Т-лимфоциты.
- Б. В-лимфоциты.
- В. Дендритные клетки.
- Г. Эритроциты
- Д. Стволовые кроветворные клетки.

Провокационный ингаляционный тест с метахолином проводят:

- А. В период ремиссии бронхиальной астмы в диагностически неясных случаях.
- Б. Всем больным бронхиальной астмой в период ремиссии.
- В. Всем больным аллергическим ринитом для выявления гиперреактивности бронхов.
- Г. Всем подросткам с выявленными бронхообструктивными нарушениями.
- Д. Во всех перечисленных случаях.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы препаратов, на которые могут развиваться аллергические реакции:

1. Тетрациклины;

2. Линкозамины;

3. Пиразолоны. Представители указанных групп лекарственных препаратов:

А. Линкомицин;

Б. Метамизол натрия;

В. Доксициклин;

Г. Метациклин,

Д. Гентамицин.

А. 1-Б, Д 2-А, Г 3-В

Б. 1-Б, Д 2-А 3-В

В. 1-В, Г 2-А 3-Б

Какие провоцирующие факторы не могут способствовать обострению atopического дерматита и хронизации кожного процесса?

А. Антропометрические данные.

Б. Механические факторы.

В. Физические факторы.

Г. Химические раздражители.

Д. Повышенное потоотделение.

Что не относится к требованиям к наружной терапии atopического дерматита?

А. Устранение или уменьшение кожного зуда.

Б. Купирование воспалительных процессов и стимулирование репаративных процессов в коже.

В. Предупреждение и устранение вторичного инфицирования.

Г. Увлажнение и смягчение кожи.

Д. Предупреждение старения кожи.

От применения каких препаратов рекомендовано воздерживаться пациентам с селективным IgA?

А. Антибиотики.

Б. Бактериальные иммуномодуляторы.

В. Амитриптилин.

Г. Плазма крови и препараты крови, содержащие IgA.

Д. Нестероидные противовоспалительные препараты.

Дифференциальная диагностика бронхиальной астмы в раннем детском возрасте предполагает исключение следующих заболеваний:

- А. Муковисцидоза.
- Б. Врожденных заболеваний сердца.
- В. Пороков развития дыхательных путей.
- Г. Аспирацию инородных тел и молока.
- Д. Всего перечисленного.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Пыльца растений, вызывающая аллергическую реакцию:

1. Пыльца березы;
2. Пыльца сложноцветных трав;
3. Пыльца злаковых трав. Возможны перекрестные реакции на:

- А. Кору дуба, ольхи;
- Б. Ромашку, календулу, мать-и-мачеху;
- В. Овес, кукурузные рыльца.

- А. 1-Б 2-В 3-А
- Б. 1-А 2-Б 3-В
- В. 1-В 2-Б 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Пищевые аллергены:

1. Коровье молоко;
2. Яйца птиц;
3. Пшеница. Элиминационная диета подразумевает исключение пищевых продуктов:

- А. Майонез, торты, блины;
- Б. Отруби, панировочные сухари;
- В. Сыр, какао, творог.

- А. 1-В 2-А 3-Б
- Б. 1-А 2-Б 3-В
- В. 1-Б 2-А 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды аллергенов:

1. Парентеральные;

2. Пероральные;

3. Ингаляционные. Аллергены:

А. Пищевые продукты, пищевые добавки;

Б. Сыворотки, вакцины;

В. Пыльца растений, эпидермис животных, частицы тел насекомых;

Г. Грибковые споры;

Д. Яд перепончатокрылых.

А. 1-В,Г,Д 2-А 3-Б

Б. 1-Б, Д 2-А 3-В,Г

В. 1-В,Г 2-А 3-Б, Д

К центральным органам иммунной системы относят:

А. Тимус, костный мозг

Б. Лимфатические узлы.

В. Пейеровы бляшки.

Г. Селезёнка.

Д. Кровь.

Ключевым цитокином Th1-клеток является:

А. ИЛ-4.

Б. ИЛ-10.

В. ИФНγ.

Г. ИЛ-6.

Д. ИЛ-2

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Неинформативные кожные тесты:

1. Ложноположительные;

2. Ложноотрицательные. Причины, приводящие к снижению информативности:

А. Постановка проб в период рефрактерности;

Б. Прием лекарственных средств, влияющих на выраженность кожной реакции (ГКС, антигистаминные препараты).

В. Наличие уртикарного дермографизма;

Г. Наличие в анамнезе бронхиальной астмы;

Д. Пожилой возраст пациента;

Е. Прием пищи, приводящий к гистаминолиберации.

А. 1-В,Е 2-АБ

Б. 1-В,Е 2-АБД

В. 1-В 2-АБД

Какие изменения можно выявить в клиническом анализе крови при вторичном иммунодефиците?

- А. Нейтропения.
- Б. Лимфопения.
- В. Лейкоцитоз.
- Г. Тромбоцитопения.
- Д. Все перечисленное.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы ринита:

1. Аллергический ринит;

2. Инфекционный ринит. Клинико-лабораторные характеристики:

- А. Выделения из носа водянистые или слизистые;
- Б. Эозинофилия в периферической крови;
- В. Повышение количества лейкоцитов в отделяемом из полости носа.
- Г. Повышение уровня специфических IgE в крови.
- Д. Отделяемое из полости носа носит гнойный характер.

А. 1-АБГ 2-В,Д

Б. 1-А,В,Г 2-Б,Д

В. 1-А,Б 2-В,Г,Д

Какие критерии лежат в основе классификации аллергического ринита по характеру течения?

- А. Продолжительность клинических проявлений аллергического ринита (количество дней в неделю, количество недель в году).
- Б. Преобладание тех или иных симптомов аллергического ринита (назальная обструкция, ринорея и пр).
- В. Наличие сопутствующей патологии - синусита, отита и пр.
- Г. Наличие или отсутствие сезонности течения аллергического ринита (сезонный, круглогодичный).
- Д. Спектр сенсибилизации (сенсибилизация к пыльцевым, бытовым и др. Группам аллергенов).

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Пищевые продукты, вызывающие пищевую аллергию:

1. Коровье молоко;
 2. Куриное яйцо;
 3. Зерновые и хлебные злаки. Антигены, обладающие сенсibiliзирующей активностью:
 - А. Овальбумин;
 - Б. α -лактоальбумин;
 - В. Овоглобулин;
 - Г. β -лактоглобулин;
 - Д. Казеин;
 - Е. Проламины, глютелины.
- А. 1-В,Д 2-А,Б,Г 3-Е
Б. 1-А,В 2-Б,Г,Д 3-Е
В. 1-Б,Г,Д 2-А,В 3-Е

При гипер-IgM-синдроме выявляют дефект молекул:

- А. CD40LG
- Б. CD20.
- В. CD28.
- Г. CD80/86.
- Д. Всех указанных.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Пути сенсibiliзации при латексной аллергии:

1. Аэрогенный;
 2. Контактный;
 3. Парентеральный. Условия попадания аллергена в организм:
 - А. Контакт с презервативом;
 - Б. Вдыхание латексных частиц, диспергированных в воздухе;
 - В. При надевании латексных перчаток;
 - Г. При контакте с тканями раневой поверхности во время операции.
- А. 1-Б 2-В 3-А,Г
Б. 1-В 2-А,Б 3-Г
В. 1-Б 2-А,В 3-Г

Что такое кристаллы Шарко-Лейдена?

- А. Гранулярный материал эозинофилов.
- Б. Слeпки секрета из мелких бронхов.
- В. Скопление клеток десквамированного эпителия дыхательных путей.
- Г. Гнойные сгустки.
- Д. Лейкоцитарные скопления.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Реакции на ужаление перепончатокрылыми и частота возникновения:

1. Протекающие по IgE-зависимому типу;

2. Протекающие по иммунокомплексному типу. Клинические проявления:

А. Феномен Артюса;

Б. Крапивница;

В. Отек Квинке;

Г. Сывороточная болезнь;

Д. Развивается в 2-5% случаев;

Е. Развивается в 95-98% случаев.

А. 1-Б,В,Д 2-А,Г,Е

Б. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д

В. 1-В,Г,Е 2-А,Б,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Системные реакции на ужаление перепончатокрылыми:

1. Частые;

2. Редкие. Типы реакций:

А. Анафилактический шок;

Б. Отек Квинке;

В. Бронхоспазм;

Г. Васкулит;

Д. Нефропатия;

Е. Энцефалит.

А. 1-А,Б,В,Е 2-Г,Д

Б. 1-Г,Д,Е 2-А,Б,В

В. 1-А,Б,В 2-Г,Д,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация:

1. Иммунные;
2. Неиммунные. Барьерные структуры и механизмы, действующие при абсорбции пищевых аллергенов:

- А. Кишечная слизь - "ловушка для антигена";
- Б. Защита слизистой оболочки секреторными IgA;
- В. Протеолитические ферменты и панкреатический сок;
- Г. Удаление инородных веществ, проникших через кишечный барьер с помощью местных антител и ретикулярно-эндотелиальной системы;
- Д. Соляная кислота желудочного сока.

А. 1-Б,Г 2-А,В,Д

Б. 1-А,Б,Г 2-ВД

В. 1-Б,В 2-А,Г,Д

При синдроме Луи-Бар (атаксии-телеангиэктазии) выявляется:

- А. Дефицит системы комплемента.
- Б. Комбинированный дефицит Т- и В-систем иммунитета.
- В. Дефицит В-лимфоцитов.
- Г. Дефект системы фагоцитоза.
- Д. Изолированный дефект Т-лимфоцитов.

Какова тактика ведения пациента с диагнозом "ПИД: общая переменная иммунная недостаточность"?

- А. Назначение иммуномодуляторов для нормализации уровня иммуноглобулинов.
- Б. Заместительная пожизненная терапия внутривенными иммуноглобулинами в дозе 0,6-0,8 г/кг 1 раз в месяц.
- В. Однократное введение внутривенных иммуноглобулинов в дозе 0,6-0,8 г/кг.
- Г. Введение плазмы крови в случае возникновения инфекционного процесса.
- Д. Назначение внутривенных иммуноглобулинов только при наличии инфекционных процессов.

Для хронической гранулематозной болезни характерен:

- А. Дефицит аденозиндезаминазы.
- Б. Дефицит миелопероксидазы.
- В. Дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы.
- Г. НАДФН-оксидазы.
- Д. Дефицит нуклеозидфосфорилазы.

Воспаление слизистых оболочек при поллинозе характеризуется:

- А. Несимметричностью.
- Б. Гранулематозом.
- В. Эрозивно-язвенным поражением.
- Г. Быстрой обратимостью вне контакта с аллергеном.
- Д. Все признаки верны.

Характеристика адаптивного иммунитета:

- А. Наследуется.
- Б. Реализуется миелоидными клетками.
- В. Осуществляется клетками миелоидного и лимфоидного ряда.
- Г. Функционирует независимо от наличия антигена.
- Д. Формирует клетки иммунологической памяти.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Пошаговый (этапный) алгоритм выявления первичных иммунодефицитов у взрослых

1. Скрининг пациентов на наличие ПИД;
 2. Выявление особых признаков ПИД;
 3. Скрининговое лабораторное обследование;
 4. Дополнительное лабораторное обследование.
 5. Медико-генетическое обследование. Необходимо выбрать виды обследования, соответствующие вышеуказанным этапам.
- А. Выявление анамнестических, клинических и лабораторных данных, характерных для отдельных видов ПИД;
 - Б. Оценка субпопуляций Т- и В-лимфоцитов, субклассов иммуноглобулинов, хемилюминисценция нейтрофилов и моноцитов, титра антител к антигенам;
 - В. Проведение генетического обследования;
 - Г. Сбор анамнестических данных (в том числе семейного анамнеза);
 - Д. Клинический анализ крови, электрофорез белков, IgA, IgM, IgG, показатели системы комплемента.
- А. 1-А 2-Г 3-Д 4-В 5-Б
Б. 1-А 2-Г 3-Д 4-Б 5-В
В. 1-Г 2-А 3-Д 4-Б 5-В

Какие препараты используют для купирования приступов бронхиальной астмы?

- А. Ингаляционный глюкокортикостероид.
- Б. Ингаляционный β_2 -агонист короткого действия.
- В. Кромоны.
- Г. Антагонисты лейкотриеновых рецепторов.
- Д. Пероральные системные глюкокортикостероиды.

Что не относят к проявлениям анафилаксии?

- А. Поражение кожи и слизистых в виде крапивницы и ангиоотеков.
- Б. Респираторные проявления (одышка, кашель, стридор и пр.)
- В. Резкое снижение артериального давления.
- Г. Артрит.
- Д. Гастроинтестинальные нарушения (спастические боли в животе, рвота и пр.).

Какое утверждение является верным?

- А. Кожные тесты с аллергенами -единственный метод, использующийся для исключения аллергопатологии.
- Б. Аппликационные тесты с аллергенами -единственный метод, использующийся для исключения аллергопатологии.
- В. Определение уровня специфических IgE -единственный метод, использующийся для исключения аллергопатологии.
- Г. Оценка функции внешнего дыхания - единственный метод, использующийся для исключения аллергопатологии.
- Д. Ни один из методов обследования без сопоставлении с данными анамнеза, клинической картиной и результатами объективного обследования не может быть единственным основанием для постановки диагноза.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Клинические проявления лекарственной аллергии:

- 1. Анафилактические реакции;
- 2. Аллергический контактный дерматит;
- 3. Сывороточная болезнь. Оценка кожных проб с диагностикумами, соответствующими характеру реакции производится:

- А. Через 24-48 часов;
- Б. Через 20 минут;
- В. Через 6-8 часов.

- А. 1-Б 2-А 3-В
- Б. 1-А 2-В 3-Б
- В. 1-А 2-Б 3-В

Укажите наиболее благоприятный вариант течения анафилактического шока:

- А. Затяжное течение.
- Б. Злокачественное течение.
- В. Рецидивирующая форма.
- Г. Абортное течение.
- Д. Все варианты верны.

К причинам развития вторичных иммунодефицитов не относятся:

- А. Длительные инфекционные заболевания.
- Б. Иммуносупрессивная терапия.
- В. Онкологические заболевания
- Г. Лучевая терапия.
- Д. Курение.

Источниками аллергенов, вызывающих сезонный аллергический ринит, не являются:

- А. Пыльца деревьев.
- Б. Пищевые продукты.
- В. Пыльца злаков.
- Г. Пыльца сорных трав.
- Д. Пыльца крестоцветных.

Какие последовательные изменения лабораторных показателей происходят при инфицировании вирусом иммунодефицита человека?

- А. Гиперглобулинемия отдельных классов иммуноглобулинов, снижение числа CD4+ -клеток, снижение уровней иммуноглобулинов и различных клеток периферической крови.
- Б. Снижение абсолютного и относительного числа CD8+ -клеток при нормальном содержании клеток фенотипа CD4+, снижение численности В-клеток и иммуноглобулинов различных классов.
- В. Снижение уровней иммуноглобулинов всех классов, числа фагоцитирующих клеток и лимфоцитов.
- Г. Снижение CD4+ - клеток без динамики показателей гуморального звена.
- Д. Постепенное повышение CD4+ - клеток с нарастанием уровня иммуноглобулинов.

К местным реакциям на введение аллергена во время проведения аллерген-специфической иммунотерапии относятся:

- А. Реакция в виде отека, эритемы, возникающая в месте введения аллергена.
- Б. Симптомы ринита.
- В. Симптомы конъюнктивита.
- Г. Острая крапивница.
- Д. Анафилактический шок.

При X-сцепленном гипер-IgM-синдроме возникает дефект:

- А. Т-клеток.
- Б. В-клеток.
- В. Макрофагов.
- Г. Системы комплемента.
- Д. Фагоцитоза.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Воздействия на иммунную систему:

1. Иммуностимуляция;
 2. Иммуномодуляция;
 3. Иммунореабилитация;
 4. Иммунокоррекция;
 5. Иммуносупрессия. Определение:
 - А. Угнетение активности иммунной системы;
 - Б. Повышение активности иммунной системы;
 - В. Восстановление активности иммунной системы;
 - Г. Вариативное изменение (повышение или снижение) показателей иммунной системы;
 - Д. Исправление дефектов иммунной системы.
- А. 1-А 2-Г 3-В 4-Б 5-Д
Б. 1-Б 2-Г 3-В 4-Д 5-А
В. 1-Д 2-Б 3-В 4-Г 5-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания, сопровождающиеся развитием ангиоотеков:

1. Наследственный ангионевротический отек;
 2. Ангиоотеки, не связанные с патологией в системе комплемента. Анамнестическая и клиническая характеристика:
 - А. Отек горячий, гиперемизированный;
 - Б. При развитии абдоминального синдрома в ходе операции выявляется отек кишки, асцитический выпот;
 - В. Не развивается ангиоотек, приводящий к клинике острого живота, анурии;
 - Г. Отек незудящий, плотный;
 - Д. Может выявляться атопия, которая в некоторых случаях является причиной развития ангиотека;
 - Е. Признаки атопии отсутствуют или анамнестически не связаны с развитием ангиотека.
- А. 1-А,Б,Е 2-В,Г,Д
Б. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д
В. 1-Б,Г,Д 2-А,В,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы иммунодефицитов согласно классификации (МКБ-10):

1. Комбинированный иммунодефицит ;
2. Иммунодефицит с преимущественной недостаточностью антител;
3. Дефект в системе комплемента. Дефекты иммунной системы:
 - А. Избирательный дефицит иммуноглобулина А;
 - Б. Дефицит аденозиндезаминазы;
 - В. Дефицит С1-ингибитора эстеразы.

А. 1-А 2-Б 3-В

Б. 1-Б 2-А 3-В

В. 1-Б 2-В 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергические заболевания:

1. Поллиноз;
2. Лекарственная аллергия на пенициллины;
3. Лекарственная аллергия на сульфаниламиды;
4. Атопическая бронхиальная астма, сенсibilизация к аллергенам перхоти лошади.

Возможные реакции на лекарственные препараты:

- А. Макролидов;
- Б. Лекарственных травяных сборов;
- В. Нестероидных противовоспалительных препаратов;
- Г. Гетерологичной сыворотки;
- Д. Диуретики - производные сульфонилмочевины;
- Е. Цефалоспоринов.

А. 1-Б 2-А 3-Д 4-Г

Б. 1-В 2-А 3-Д,Е 4-Г

В. 1-Б 2-Е 3-Д 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы бронхиальной астмы:

1. Атопическая бронхиальная астма;
 2. Инфекционно-зависимая бронхиальная астма;
 3. Аспириновая форма бронхиальной астмы. Клинико-лабораторные особенности:
 - А. Дебют заболевания, как правило, до 20-30 лет;
 - Б. Положительные кожные пробы с неинфекционными аллергенами и (или) повышение уровня специфических IgE к аэроаллергенам;
 - В. Развитие приступов удушья на фоне применения нестероидных противовоспалительных средств;
 - Г. Течение как правило средней тяжести или тяжелое, положительные кожные пробы с инфекционными аллергенами;
 - Д. Рецидивирующий полипоз носа/околоносовых пазух.
 - Е. Положительные результаты лабораторных исследований на гиперчувствительность к инфекционным аллергенам.
- А. 1-А,Б 2-Г,Д 3-В,Е
Б. 1-А,Е 2-Г,Б 3-В,Д
В. 1-А,Б 2-Г,Е 3-В,Д

Нормальный уровень IgG в сыворотке крови здоровых половозрелых лиц составляет:

- А. 0–7,0 г/л.
- Б. 2,0–10,0 г/л.
- В. 6,0–15,0 г/л.
- Г. 10,0–20,0 г/л.
- Д. 20,0–30,0 г/л.

На поверхности каких клеток представлены антигены главного комплекса гистосовместимости класса I человека?

- А. Только В-лимфоцитов.
- Б. Всех ядродержащих клеток.
- В. Только эритроцитов.
- Г. Только макрофагов.
- Д. Только дендритных клеток.

Иммунный статус человека — это:

- А. Количественные и функциональные характеристики компонентов, определяющих иммунный ответ.
- Б. Индивидуальная устойчивость к инфекционным заболеваниям.
- В. Динамика изменений конкретного показателя иммунитета в течение определённого времени.
- Г. Показатели функционирования гуморального звена иммунной системы.
- Д. Показатели клеточного иммунитета.

Чего не позволяет выявить передняя риноскопия?

- А. Симптом Воячека.
- Б. Отек в области голосовых связок.
- В. Искривление перегородки носа.
- Г. Полипоз носа.
- Д. Отек носовых раковин.

Какой из симптомов не может быть обусловлен наличием неосложненного аллергического ринита?

- А. Ринорея.
- Б. Чихание.
- В. Заложенность носа.
- Г. Увеличение и болезненность околоушных лимфоузлов.
- Д. Снижение обоняния.

Генетическое обследование в рамках диагностики НАО проводится:

- А. С целью подтверждения НАО I типа при выявлении дефекта в системе комплемента.
- Б. С целью подтверждения НАО II типа при выявлении дефекта в системе комплемента.
- В. На доклиническом этапе у лиц с отягощенным семейным анамнезом по НАО.
- Г. В рамках пренатальной диагностики при отягощенном семейном анамнезе по НАО.
- Д. Во всех перечисленных случаях.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы антигистаминных препаратов:

1. Антагонисты H1 рецепторов гистамина;
2. Антагонисты H2 рецепторов гистамина. Препараты, относящиеся к указанным группам:

- А. Ранитидин;
- Б. Цетиризин,
- В. Клемастин;
- Г. Циметидин;
- Д. Фамотидин;
- Е. Фексофенадин.

- А. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д
- Б. 1-В,Г,Е 2-А,Б,Д
- В. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вакцины национального календаря прививок:

1. АКДС;
 2. БЦЖ;
 3. Против гепатита
- В. Периоды вакцинации (исключая ревакцинацию):**
- А. В возрасте 3 мес, 4-5 мес, 6 мес;
 - Б. В первые 24 часа, в 1мес, 2 мес, 12 мес;
 - В. На 3-7-ой день.
- А. 1-А 2-Б 3-В
Б. 1-А 2-В 3-Б
В. 1-Б 2-В 3-А

Укажите неаллергические дерматозы, которые необходимо дифференцировать с атопическим дерматитом в период беременности:

- А. Пчесуха беременных.
- Б. Полиморфная сыпь беременных.
- В. Зуд беременных.
- Г. Себорейный дерматит.
- Д. Все перечисленные.

Особенности развития анафилактической реакции:

- А. Тенденция к повышению артериального давления.
- Б. Понижение артериального давления.
- В. Развитие реакции на первый приём препарата без периода предварительной сенсибилизации.
- Г. Развитие реакции через несколько суток после окончания применения причинного лекарственного препарата.
- Д. Все перечисленное.

Что не участвует в механизмах формирования вторичного иммунодефицита?

- А. Гибель клеток иммунной системы.
- Б. Генетически детерминированное нарушение одного или нескольких иммунных механизмов защиты.
- В. Нарушение функции иммунных клеток.
- Г. Несбалансированное преобладание активности регуляторных клеток и супрессорных факторов.
- Д. Синдром системной воспалительной реакции (SIRS).

Вирус, вызывающий синдром приобретённого иммунодефицита у человека, относят к:

- А. РНК-содержащим ротавирусам.
- Б. РНК-содержащим пикорнавирусам.
- В. РНК-содержащим лентивирусам.
- Г. ДНК-содержащим вирусам герпетической группы.
- Д. Семейству герпесвирусов.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды пыльцы, вызывающей аллергическую реакцию:

1. Пыльца деревьев;
2. Пыльца сложноцветных. Пищевые продукты, вызывающие перекрестные реакции:

- А. Морковь;
- Б. Ягоды вишни;
- В. Семечки подсолнечника,
- Г. Яблоки;
- Д. Халва;
- Е. Мясо птицы;
- Ж. Арбуз.

- А. 1-А,Г 2-В,Д,Ж
- Б. 1-А,Б,Г 2-В,Д,Ж
- В. 1-А,Б,Г 2-В,Д,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы контактного дерматита:

1. Простой контактный дерматит;
 2. Аллергический контактный дерматит. Особенности анамнеза:
- А. Провоцирующие факторы - металлы, местные лекарственные средства, косметика;
 - Б. Провоцирующие факторы - химические раздражающие вещества, кислоты, щелочи;
 - В. После воздействия провоцирующего фактора симптомы появляются сразу;
 - Г. Симптомы развиваются через 10-14 суток после первичного контакта и через 12-48 часов после повторного контакта.

- А. 1-А,В 2-Б,Г
- Б. 1-Б,В 2-А,Г

По химическому составу аллергены это:

- А. Жиры.
- Б. Углеводы.
- В. Белки и белково-углеводные комплексы.
- Г. Углеводы и белково-углеводные комплексы.
- Д. Жиры и белково-углеводные комплексы.

В каких случаях не назначаются антигистаминные препараты?

- А. Поллиноз.
- Б. Круглогодичный аллергический ринит.
- В. Крапивница.
- Г. Атопический дерматит.
- Д. Полипозный риносинусит.

Укажите заболевания или клинические признаки, возможные на первой стадии инфекции вирусом иммунодефицита человека.

- А. Лимфома мозга.
- Б. Грибковые поражения кожи и слизистых оболочек.
- В. Лимфаденопатия.
- Г. Рецидивирующая пневмония: более двух эпизодов за 12 мес.
- Д. Все перечисленные.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Глюкокортикостероиды для местного применения:

- 1. Слабой активности;
- 2. Высокой активности. Лекарственные препараты:

- А. Гидрокортизон;
- Б. Преднизолон;
- В. Мометазона фураат;
- Г. Бетаметазон.

- А. 1-Б,В 2-А,Г
- Б. 1-В,Г 2-А,Б
- В. 1-А,Б 2-В,Г

Какое заболевание может быть обусловлено сенсibilизацией к аллергенам домашней пыли?

- А. Атопическая бронхиальная астма.
- Б. Поллиноз.
- В. Контактный аллергический дерматит.
- Г. Полипозный риносинусит.
- Д. Вазомоторный ринит.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Местные анестетики:

1. Лидокаин;

2. Новокаин. Характеристики препаратов:

А. Относится к группе эфирных;

Б. Относится к группе амидных;

В. Относится к группе короткодействующих;

Г. Относится к группе со средней продолжительностью действия.

А. 1-А,В 2-Б,Г

Б. 1-Б,Г 2-А,В

В. 1-А,Г 2-Б,В

Где происходит лимфопоз В-лимфоцитов?

А. В костном мозге.

Б. В пейеровых бляшках кишечника.

В. В тимусе.

Г. В лимфатических узлах.

Д. В селезёнке.

Каковы иммунные нарушения, приводящие к развитию ангионевротического отека при НАО:

А. Снижение уровня сывороточного IgA.

Б. Дефицит С3-компонента комплемента.

В. Дефицит С1-ингибитора.

Г. Повышение синтеза ИЛ-1.

Д. Повышение уровня С4 компонента комплемента.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Клинические формы атопического дерматита:

1. Пруригоподобная;
 2. Эритематозно-сквамозная;
 3. Лихеноидная;
 4. Экссудативная. Клиническая картина:
 - А. Пруригинозные папулы преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей;
 - Б. Папулы сливаются в большие очаги с четкими границами тусклого сероватого цвета с отрубевидным шелушением, расчесами, серозно-геморрагическими корками на местах эскориаций;
 - В. Эритема и шелушение в виде сливающихся очагов поражения с нечеткими границами;
 - Г. Преобладает эритема, отек, микровезикуляция с развитием мокнутия, образованием корок.
- А. 1-Г 2-В 3-Б 4-А
Б. 1-Б 2-В 3-Г 4-А
В. 1-А 2-В 3-Б 4-Г

С какого возраста развиваются инфекционные заболевания при X-сцепленной агаммаглобулинемии Брутона?

- А. 1–2-го месяца жизни.
- Б. 4–6-го месяца жизни.
- В. На втором году жизни.
- Г. В подростковом возрасте.
- Д. После 18-20 лет.

Дефекты фагоцитоза характеризуются:

- А. Наличием рецидивирующей бактериально-грибковой инфекции.
- Б. Наличием атаксии.
- В. Паразитарными инвазиями.
- Г. Наличием рецидивирующих вирусных инфекций.
- Д. Всем перечисленным.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Стадии развития анафилактической реакции:

1. Иммунопатологическая;

2. Патохимическая;

3. Патофизиологическая. Процессы, сопровождающие каждую стадию:

А. Связывание аллергена с IgE, фиксированным на поверхности тучных клеток и базофилов, активация указанных клеток и дегрануляция с высвобождением биологически активных веществ (гистамина, брадикинина и пр.).

Б. Нарушение проницаемости сосудов, интерстициальный отек, спазм гладкой мускулатуры, повышение секреции

В. Сенсibilизация при контакте с аллергеном, сопровождающаяся гиперпродукцией реагинов.

А. 1-В 2-Б 3-А

Б. 1-В 2-А 3-Б

В. 1-Б 2-В 3-А

Продолжительность действия сальбутамола составляет:

А. 3-5 часов.

Б. 5-8 часов.

В. 8-10 часов.

Г. 10-12 часов.

Д. До 24 часов

Общие принципы ведения пациенток с аллергическими заболеваниями в период беременности не подразумевают:

А. Отказ от назначения каких-либо препаратов базисной терапии в течение всего периода беременности при неконтролируемом течении заболевания.

Б. Выбор препаратов, основанный на соотношении риска и пользы для беременной и плода.

В. Назначение терапии в соответствии с тяжестью течения заболевания.

Г. Применение минимальной эффективной дозы лекарственных препаратов.

Д. Наблюдение пациентки аллергологом-иммунологом в течение всего периода беременности.

В случае применения каких препаратов возможно развитие сывороточной болезни?

А. Гетерологичных (лошадиных) сывороток.

Б. Витаминных комплексов.

В. Ферментов.

Г. Аллергенов пыльцы растений.

Д. Микроэлементов.

Дифференциальная диагностика лекарственной аллергии предполагает исключение следующих состояний:

- А. Побочного действия препарата.
- Б. Токсического действия препарата.
- В. Психогенной реакции.
- Г. Реакции на сопутствующие лекарственные средства, принимаемые пациентом.
- Д. Все перечисленное.

Противопоказанием для назначения аллерген-специфической иммунотерапии не является:

- А. Обострение хронического заболевания.
- Б. Объём форсированного выдоха в первую секунду FEV1 менее 70% после проведения адекватной фармакотерапии у больных бронхиальной астмой.
- В. Низкая комплаентность.
- Г. Беременность и лактация.
- Д. Контроль над симптомами бронхиальной астмы.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы крапивницы:

- 1. Холинергическая;
 - 2. Дермографическая;
 - 3. Холодовая;
 - 4. Солнечная. Тесты, применяющиеся для диагностики крапивницы:
 - А. Аппликация кубика льда в области предплечья на 10-15 минут;
 - Б. Физические упражнения (интенсивная ходьба до 30 минут);
 - В. Наложение водного компресса 35грС на 30 минут;
 - Г. Облучение кожи светом разной длины волны;
 - Д. Штриховое раздражение шпателем кожи предплечья;
 - Е. Ходьба в течение 20 минут с грузом 6-7 кг, подвешенным на плечо.
- А. 1-А 2-Д 3-Б 4-Г
Б. 1-Б 2-Д 3-А 4-Г
В. 1-Д 2-Б 3-А 4-Г

Употребление каких пищевых продуктов и напитков не рекомендовано при наличии сенсibilизации к грибковым аллергенам?

- А. Яблока, вишни, морковного сока.
- Б. Пива, кваса, шампанского.
- В. Шоколада, майонеза, горчицы.
- Г. Креветок, крабов.
- Д. Молока, говядины, свинины.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Лекарственная аллергия:

1. Клинические проявления с преимущественным поражением отдельных органов;
2. Системные проявления. Клинические проявления:

- А. Сывороточная болезнь
- Б. Феномен Артюса;
- В. Лекарственная лихорадка;
- Г. Эксфолиативная эритродермия;
- Д. Анафилаксия;
- Е. Узловатая эритема.

А. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е

Б. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д

В. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

1. Гаптены;
 2. Аллергены;
 3. Прионы. Определение:
- А. Небольшие молекулы, действующие как эпитопы, но способные вызывать образование антител только после связывания с белком;
 - Б. Белковоподобные инфекционные частицы;
 - В. Вещества, вызывающие сенсибилизацию организма и аллергические реакции.

А. 1-А 2-Б 3-В

Б. 1-А 2-В 3-Б

В. 1-Б 2-В 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Перечень причинно-значимых аллергенов:

1. Пыльца деревьев;
 2. Плесневые аллергены;
 3. Аллергены клещей домашней пыли;
 4. Пыльца злаковых трав;
 5. Пыльца сорных трав. Перекрестные пищевые аллергены:
- А. Ракообразные;
 - Б. Сельдерей;
 - В. Кисломолочные продукты, сыр;
 - Г. Мучные продукты;
 - Д. Семена подсолнечника.

А. 1-В 2-А 3-Б 4-Д 5-Г

Б. 1-Б 2-В 3-А 4-Г 5-Д

В. 1-В 2-А 3-Б 4-Г 5-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация факторов риска бронхиальной астмы:

1. Внешние;
2. Внутренние. Факторы риска бронхиальной астмы: А. Гиперреактивность дыхательных путей;
Б. Воздушные поллютанты;
В. Расовая/этническая принадлежность;
Г. Респираторные инфекции;
Д. Бесконтрольный прием лекарственных средств.

А. 1-Б,Г,Д 2-А,В

Б. 1-А,Г 2-Б,В,Д

В. 1-А,Б 2-В,Г,Д

Анафилактический шок вызывают:

- А. Пенициллины.
- Б. Нестероидные противовоспалительные препараты.
- В. Рентгеноконтрастные средства.
- Г. Латекс.
- Д. Все перечисленные средства могут вызывать развитие анафилактического шока.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы вторичной иммунной недостаточности:

1. Спонтанная;
2. Индуцированная;
3. Приобретенная. Факторы, влияющие на развитие, особые характеристики:
А. Развивается без видимых причин;
Б. Встречается чаще всего в клинической практике;
В. Инфицирование вирусом иммунодефицита человека;
Г. Связана с генетическими дефектами иммунной системы;
Д. Обусловлена воздействием иммунодепрессантов, возникает на фоне длительно текущих тяжелых заболеваний;
Е. Обусловлена влиянием радиационных, химических и иных неблагоприятных факторов.

А. 1-А,Г 2-Д,Б 3-В

Б. 1-А 2-Б,Д,Е 3-В

В. 1-А,Б 2-Д 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергены:

1. Пыльца деревьев;
2. Пыльца злаковых трав;
3. Клещи домашней пыли. Перекрестно реагирующие пищевые аллергены:
 - А. Семечковые;
 - Б. Морковь;
 - В. Ракообразные;
 - Г. Мука;
 - Д. Сельдерей.

А. 1-А,В,Д 2-Г 3-Б

Б. 1-А,Б,Д 2-Г 3-В

В. 1-А,Д 2-Б, Г 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация аллергических реакций при проведении аллерген-специфической иммунотерапии:

1. Местная;
2. Системная. Симптомы:
 - А. Бронхоспазм;
 - Б. Волдырь в зоне инъекции аллергена;
 - В. Назальная обструкция;
 - Г. Резкое падение артериального давления;
 - Д. Увеличение лимфоузлов.

А. 1-Б 2-А,В,Г

Б. 1-Б,В 2-А,Г

В. 1-Б,Д 2-А,Г

Какие провоцирующие факторы не могут способствовать обострению atopического дерматита и хронизации процесса?

- А. Стресс.
- Б. Гормональные нарушения.
- В. Микробная инфекция.
- Г. Поллютанты.
- Д. Возраст.

Назначение каких препаратов не показано при лечении неосложненного аллергического конъюнктивита?

- А. Глазные капли, содержащие глюкокортикостероиды.
- Б. Антигистаминные лекарственные препараты в виде глазных капель.
- В. Антибактериальные препараты в виде глазных капель.
- Г. Системные антигистаминные препараты.
- Д. Препараты кромоглициевой кислоты в виде глазных капель

Какие группы препаратов не рекомендованы пациентам с НАО для применения в качестве гипотензивных средств?

- А. Блокаторы кальциевых каналов.
- Б. Ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента.
- В. Кардиоселективные β 1-адреноблокаторы.
- Г. Диуретики
- Д. Неселективные β -адреноблокаторы.

Что не является целью назначения иммуномодуляторов?

- А. Повысить эффективность этиотропной противoinфекционной терапии.
- Б. Увеличить длительность ремиссии хронических инфекционно-воспалительных заболеваний.
- В. Предупредить развитие инфекционных осложнений при проведении иммуносупрессивной терапии.
- Г. Улучшить психо-эмоциональный фон, нормализовать сон пациента.
- Д. По возможности нормализовать нарушенные параметры иммунного статуса.

Какой препарат необходимо ввести пациенту в первую очередь при развитии анафилактического шока?

- А. Аминофиллин.
- Б. Дексаметазон.
- В. Клемастин.
- Г. Фуросемид.
- Д. Эпинефрин.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллерго- и иммунопатология:

- 1. Поллиноз;
- 2. Бронхиальная астма;
- 3. Наследственный ангионевротический отек. Группы не рекомендованных к применению препаратов:

- А. Эстрогенсодержащие;
- Б. Бета-блокаторы;
- В. Препараты для фитотерапии.

- А. 1-Б 2-В 3-А
- Б. 1-А 2-Б 3-В
- В. 1-В 2-Б 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды НАО:

1. НАО I типа;
2. НАО II типа;
3. НАО III типа. Лабораторные признаки НАО различных типов:
 - А. Снижение С4 компонента комплемента;
 - Б. Уровень С4 компонента комплемента в норме;
 - В. Снижение концентрации С1-ингибитора;
 - Г. Уровень С1-ингибитора в норме;
 - Д. Снижение функциональной активности С1-ингибитора.

- А. 1-А,Д 2-А,В 3-Б
Б. 1-А,В,Д 2-А,Д 3-Б,Г
В. 1-Б,Г 2-А,Д 3-Д.

Факторы, не приводящие к формированию вторичного иммунодефицита.

- А. Неблагоприятные экологические факторы.
- Б. Неблагоприятные профессиональные факторы.
- В. Длительные инфекционные заболевания.
- Г. Лекарственная иммуносупрессия.
- Д. Врожденные анатомические особенности.

Какие лекарственные препараты не являются эффективными для купирования обострения НАО?

- А. Глюкокортикостероиды и антигистаминные препараты.
- Б. Блокаторы рецепторов брадикинина.
- В. Ингибитора С1 концентрат или рекомбинантный.
- Г. ε-аминокапроновая кислота.
- Д. Нативная плазма.

Распространенность НАО:

- А. 1:100
- Б. 1:1000
- В. 1:50000
- Г. 1:500000
- Д. 1:1000000

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Звенья иммунной системы, исследуемые в иммунном статусе:

1. Фагоцитоз;
 2. Иммунофенотипирование;
 3. Функциональная активность лимфоцитов;
 4. Гуморальный иммунитет;
 5. Интерфероновый профиль. Оцениваемые показатели:
 - А. Антигенспецифические IgA, IgM, IgG, IgE, циркулирующие иммунные комплексы;
 - Б. Внутриклеточная бактерицидность и фунгицидность фагоцитов;
 - В. Определение CD-HLA-DR, CD3CD16/56;
 - Г. Определение ИФН-γ в сыворотке крови;
 - Д. Определение цитокинового профиля (ИЛ-2, ИЛ-4 и пр.);
- А. 1-Д 2-Г 3-В 4-Б 5-А
Б. 1-А 2-Б 3-В 4-Г 5-Д
В. 1-Б 2-В 3-Д 4-А 5-Г

Что не характерно для блокаторов H1-рецепторов гистамина II поколения?

- А. Высокая специфичность и высокое сродство к H1-рецепторам гистамина.
- Б. Выраженная сонливость на фоне применения препаратов
- В. Быстрое начало действия.
- Г. Длительный эффект.
- Д. Удобное дозирование препаратов.

Противовоспалительными препаратами для лечения пациентов с бронхиальной астмой не являются:

- А. Ингаляционные глюкокортикостероиды.
- Б. Препараты кромоглициевой кислоты.
- В. Антагонисты лейкотриеновых рецепторов.
- Г. Метилксантины.
- Д. Системные глюкокортикостероиды.

Каков принцип организации системы иммунитета?

- А. Органный.
- Б. Миграционный.
- В. Циркуляторный.
- Г. Органно-миграционный.
- Д. Органно-циркуляторный.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Иммуноглобулины:

1. IgE;
 2. IgG;
 3. IgM;
 4. IgA. Нормальные уровни иммуноглобулинов у взрослых:
 - А. 0,7-3,15 г/л;
 - Б. 6,5-13,5 г/л;
 - В. 0,55-3,5 г/л;
 - Г. Менее 130 Ед/мл.
- А. 1-Б 2-А 3-В 4-Г
Б. 1-Г 2-Б 3-В 4-А
В. 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Звенья иммунной системы, исследуемые в иммунном статусе:

1. Функциональная активность лимфоцитов;
 2. Фагоцитоз;
 3. Иммунофенотипирование;
 4. Гуморальный иммунитет;
 5. Интерфероновый профиль. Оцениваемые показатели:
 - А. Определение ИФН-α в сыворотке крови и в надосадочной жидкости суспензии активированных лейкоцитов;
 - Б. Пролиферативный ответ на Т- и В-митогены;
 - В. Определение CD19+, CD3+, CD3CD4+, CD3CD8+;
 - Г. Основные классы и подклассы иммуноглобулинов;
 - Д. Фагоцитарный индекс нейтрофилов и моноцитов;
- А. 1-Д 2-Г 3-В 4-Б 5-А
Б. 1-Д 2-Г 3-Б 4-В 5-А
В. 1-Б 2-Д 3-В 4-Г 5-А

Что не характерно для синдрома системной воспалительной реакции (SIRS)?

- А. Наличие кольцевидной эритемы.
- Б. Температура 38°С и выше или 36°С и ниже.
- В. Тахикардия (ЧСС 90 в минуту и выше).
- Г. Одышка (ЧДД 20 в минуту и выше).
- Д. Лейкоцитоз.

Каким изотипам принадлежат секреторные формы иммуноглобулинов?

- А. IgD.
- Б. IgG.
- В. IgA.
- Г. IgE.
- Д. Все перечисленные.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Показатели Функции Внешнего Дыхания:

1. ФЖЕЛ;
 2. ПСВ;
 3. ОФВ1. Что определяют указанные показатели:
 - А. Объем форсированного выдоха за первую секунду;
 - Б. Максимальный объем воздуха, который может выдохнуть человек после максимального вдоха;
 - В. Максимальную скорость потока воздуха при форсированном выдохе.
- А. 1-Б 2-В 3-А
Б. 1-Б 2-А 3-В
В. 1-А 2-Б 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Особые характеристики отдельных видов первичных иммунодефицитов.

1. Гипоплазия небных миндалин и периферических лимфоузлов, отставание в физическом развитии, артриты, агранулоцитоз;
2. Гнойные инфекции кожи, подкожной жировой клетчатки, лимфоузлов, деструктивные пневмонии, остеомиелиты, абсцессы печени;
3. Рецидивирующие ангиоотеки, абдоминальный синдром;
4. Телеангиоэктазия кожных покровов и глаз, прогрессирующая атаксия мозжечка, рецидивирующие инфекции дыхательных путей, бронхоэктатическая болезнь, повышение уровня альфа-фетопротеина. Первичные иммунодефициты:

- А. Хроническая гранулематозная болезнь;
Б. Болезнь Брутона;
В. Наследственный ангионевротический отек (НАО);
Г. Атаксия-тельангиоэктазия.
- А. 1-Б 2-А 3-В 4-Г
Б. 1-А 2-Б 3-В 4-Г
В. 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Быстрая фаза аллергической реакции, протекающей по немедленному типу, реализуется в течение:

- А. 10–20 мин.
- Б. 30–40 мин.
- В. 50–60 мин.
- Г. 1-2 часов.
- Д. В течение суток.

Что может влиять на информативность кожных тестов с аллергенами?

- А. Применение пациентом препаратов из группы β -адреноблокаторов.
- Б. Наличие у пациента бронхиальной астмы.
- В. Прием антигистаминных препаратов.
- Г. Наличие у пациента демодекоза.
- Д. Отсутствие симптомов аллергического заболевания на момент проведения тестирования.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Различные аллергены в структуре причин анафилактического шока:

1. Антибиотики;
2. Пищевые продукты;
3. Яд перепончатокрылых насекомых. Частота развития анафилактического шока на указанные аллергены (ориентировочные данные):

- А. 15-20%;
 - Б. 20-30%;
 - В. 30-50%.
- А. 1-А 2-Б 3-В
Б. 1-В 2-Б 3-А
В. 1-Б 2-А 3-В

Что является особенностью симптоматики, сопровождающей развитие анафилактического шока у детей в возрасте от 1 месяца до 1 года?

- А. Отсутствие респираторных проявлений анафилаксии.
- Б. Отсутствие гастроинтестинальных проявлений анафилаксии.
- В. Компенсаторное усиление тахикардии на фоне снижения артериального давления.
- Г. Отсутствие кожных проявлений анафилаксии.
- Д. Отсутствие паралича сфинктеров.

Что может являться причиной дыхательной недостаточности?

- А. Бронхоспазм.
- Б. Гиперсекреция слизи в бронхах.
- В. Ателектазы в лёгочной ткани.
- Г. Пневмония.
- Д. Все вышеперечисленное.

Что не включает оценка иммунного статуса 2-го уровня?

- А. Оценку субпопуляций Т-лимфоцитов.
- Б. Оценку общего уровня сывороточных иммуноглобулинов.
- В. Оценку активности киллерных лимфоцитов.
- Г. Определение классов и подклассов сывороточных, секреторных и других иммуноглобулинов.
- Д. Оценку различных этапов фагоцитоза и рецепторного аппарата фагоцитов.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания, сопровождающиеся воспалительными изменениями слизистой носа:

- 1. Аллергический ринит;
 - 2. Полипоз носа;
 - 3. Острый вирусный ринит. Клинико-лабораторная характеристика:
- А. Моноцитоз в периферической крови;
 - Б. Эозинофилия в периферической крови;
 - В. Назальная обструкция;
 - Г. Ринорея;
 - Д. Повышение температуры тела.

- А. 1-Б,В,Г 2-В 3-Б,Г,Д
- Б. 1-Б,В,Г 2-В 3-А,В,Г,Д
- В. 1-Б,В 2-А,В 3-А,Г,Д

Какие препараты не применяются у пациентов с ОВИН при наличии хронического бронхита?

- А. Бронхолитики.
- Б. Антибактериальные препараты.
- В. Иммуномодуляторы.
- Г. Заместительная терапия иммуноглобулинами.
- Д. Муколитики.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Типы аллергических реакций, участвующих в формировании лекарственной аллергии:

1. I тип- аллергические реакции немедленного типа;
2. II тип - цитотоксические аллергические реакции;
3. III тип - иммунокомплексные аллергические реакции;
4. IV тип - аллергические реакции замедленного типа. Клинические проявления лекарственной аллергии:

- А. Анафилактические реакции;
- Б. Интерстициальный нефрит;
- В. Аллергический контактный дерматит;
- Г. Сывороточная болезнь, васкулиты.

- А. 1-В 2-Г 3-Б 4-А
- Б. 1-А 2-Г 3-Б 4-В
- В. 1-А 2-Б 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Бронхолегочные заболевания:

1. Хроническая обструктивная болезнь легких;
 2. Бронхиальная астма. Анамнестическая характеристика:
- А. Иногда в анамнезе курение;
 - Б. Иногда в анамнезе аллергические заболевания;
 - В. В анамнезе часто отмечается наличие сопутствующих аллергических заболеваний;
 - Г. Резкие обострения отмечаются редко.;
 - Д. Склонность к резким обострениям;
 - Е. В анамнезе почти всегда - курение.

- А. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д
- Б. 1-В,Г,Е 2-А,Б,Д
- В. 1-А,Б,Г 2-В,Д,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация органов иммунной системы:

1. Центральные;
2. Периферические. Органы иммунной системы:
 - А. Лимфоузлы;
 - Б. Пейеровы бляшки;
 - В. Селезенка;
 - Г. Тимус;
 - Д. Костный мозг;
 - Е. Поджелудочная железа.

А. 1-Г, Д 2-А, Б, В

Б. 1-А, Г 2-Б, В, Д, Е

В. 1-А, Г, В 2-Б, Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы растений, которые являются источниками аллергенов:

1. Сорные травы;
2. Злаковые травы;
3. Деревья. Сезон, характерный для цветения указанных групп растений в условиях средней полосы России:
 - А. Апрель-Май;
 - Б. Август-Сентябрь;
 - В. Июнь-Июль.

А. 1-Б 2-В 3-А

Б. 1-А 2-Б 3-В

В. 1-А 2-В 3-Б

Анафилактогенная активность аллергена не проявляется при его попадании в организм:

- А. Через раневую поверхность.
- Б. Путём ингаляции аэрозоля.
- В. При внутрикожном введении.
- Г. Энтеральным путём.
- Д. В количестве, меньше разрешающей дозы.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Обследование пациентов с анафилактическим шоком:

1. Определение уровня сывороточной триптазы;
2. Определение уровня сывороточного гистамина;
3. Проведение тестирования *in vivo*, определение уровня специфических IgE. Оптимальные периоды проведения обследования:

А. Двукратно: через 15 мин -3 часа после возникновения первых симптомов и после купирования реакции (не ранее, чем через 24 часа)..

Б. Для проведения обследования временные интервалы не имеют значения.

В. Через 15-60 минут после возникновения первых симптомов.

Г. Не ранее, чем через 1,5-2 месяца после перенесенного анафилактического шока.

А. 1-А 2-В 3-Б

Б. 1-А 2-В 3-Г

В. 1-В 2-А 3-Б

Укажите маркер хелперных Т-клеток:

А. CD4.

Б. CD8.

В. CD28.

Г. CD45.

Д. CD16

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Грибковые микроорганизмы и клещи домашней пыли, играющие роль в развитии аллергии:

1. Род грибковых микроорганизмов, обитающих вне помещений;

2. Клещи домашней пыли;

3. Род грибковых микроорганизмов, обитающих в помещениях. Представители (Lat):

А. *Cladosporium*;

Б. *Dermatophagoides pteronissinus*;

В. *Aspergillus*;

Г. *Dermatophagoides farinae*;

Д. *Alternaria*;

Е. *Penicillium*.

А. 1-Б,Г 2-А,Д 3-В,Е

Б. 1-В,Е 2-А,Д 3-Б,Г

В. 1-А,Д 2-Б,Г 3-В,Е

Какой оптимальный претрансфузионный уровень сывороточного IgG у взрослых при проведении заместительной терапии иммуноглобулинами у пациентов с первичными иммунодефицитами?

- А. 8 г/л.
- Б. 9 г/л.
- В. 10 г/л.
- Г. 12 г/л.
- Д. 13 г/л.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы препаратов, на которые могут развиваться аллергические реакции:

1. Макролиды;
2. Аминогликозиды;
3. Амфениколы. Представители указанных групп лекарственных препаратов:

- А. Хлорамфеникол;
- Б. Олеандомицин;
- В. Гентамицин;
- Г. Левомецетин,
- Д. Линкомицин.

- А. 1-В,Г 2-А,Д 3-Б
- Б. 1-Б 2-В 3-А,Г
- В. 1-А,Г 2-В 3-Б

Врождённый иммунитет характеризуют как:

- А. Иммунитет, обеспечивающий защиту организма только в ранний постнатальный период.
- Б. Составляющая часть полноценного иммунного ответа на протяжении жизни. Основа для развития специфического иммунного ответа.
- В. Иммунитет, обеспечивающий защиту организма до 3 лет.
- Г. Иммунитет, обеспечивающий защиту организма до 7 лет.
- Д. Иммунитет, обеспечивающий защиту организма до 10-12 лет.

Какой спектр сенсibilизации можно предположить у больного при наличии симптомов риноконъюнктивита в июне и июле в условиях проживания в средней полосе России?

- А. Сенсibilизация к аллергенам пыльцы сложноцветных.
- Б. Сенсibilизация к аллергенам домашней пыли.
- В. Сенсibilизация к аллергенам пыльцы деревьев.
- Г. Сенсibilизация к эпидермальным аллергенам.
- Д. Сенсibilизация к аллергенам пыльцы злаковых трав.

С целью коррекции сердечно-сосудистой патологии у пациентов с бронхиальной астмой не рекомендовано применение групп препаратов:

- А. Нитрат-содержащих.
- Б. β -блокаторов.
- В. Блокаторов кальциевых каналов.
- Г. Блокаторов рецепторов ангиотензина II.
- Д. Всех перечисленных.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация бета2-агонистов:

1. Длительного действия;
2. Короткого действия. Лекарственные препараты:

- А. Сальметерол;
- Б. Фенотерол;
- В. Сальбутамол;
- Г. Формотерол.

- А. 1-Б, В 2-А, Г
- Б. 1-А, Г 2-Б, В
- В. 1-А, Б 2-В, Г

Аллерген-специфическая иммунотерапия не эффективна в случае:

- А. Аллергических сезонных риноконъюнктивитов.
- Б. Атопической бронхиальной астмы.
- В. Анафилактических реакций на ужаление перепончатокрылыхи насекомыми.
- Г. Эозинофильного ринита.
- Д. Круглогодичного аллергического ринита.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Глюкокортикостероиды для местного применения:

1. Нефторированные;
2. Фторированные. Лекарственные препараты:

- А. Мометазона фураат;
- Б. Флутиказон;
- В. Метилпреднизолона ацепонат;
- Г. Триамцинолон;
- Д. Преднизолон;
- Е. Клобетазон.

- А. 1-А, Г, Д 2-Б, В, Е
- Б. 1-А, В, Д 2-Б, Г, Е
- В. 1-Б, Г, Е 2-А, В, Д

Вирус иммунодефицита человека не передаётся:

- А. При парентеральном введении крови и её продуктов.
- Б. При контакте слизистых.
- В. Трансплацентарно.
- Г. При грудном вскармливании.
- Д. Через неповрежденную кожу.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы препаратов, которые применяются для лечения разных видов крапивницы:

1. М-холиноблокаторы;
2. Монтелукаст;
3. Атифибринолитики (аминокапроновая, транексамовая кислоты);
4. H1-блокаторы. Биологически активные вещества, воздействие которых ослабевает при воздействии вышеуказанных препаратов:

- А. Брадикинин;
- Б. Лейкотриены;
- В. Ацетилхолин;
- Г. Гистамин.

А. 1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г

Б. 1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г

В. 1-Г, 2-Б, 3-А, 4-В

К агонистам β_2 -адренорецепторов длительного действия можно отнести:

- А. Сальметерол
- Б. Фенотерол
- В. Тербуталин.
- Г. Сальбутамол.
- Д. Все перечисленные.

Иммуноглобулины не могут локализоваться:

- А. В ядре.
- Б. В цитоплазме.
- В. На клеточной мембране.
- Г. Вне клетки.
- Д. В сыворотке крови.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Побочные действия лекарственных средств на плод и течение беременности:

1. Фетотоксическое;
 2. Эмбриотоксическое;
 3. Тератогенное. Проявления:
 - А. Развитие врожденных уродств у плода;
 - Б. Негативные воздействия на плод, исключая врожденные уродства плода;
 - В. Гибель эмбриона и прерывание беременности.
- А. 1-Б 2-А 3-В
Б. 1-Б 2-В 3- А
В. 1-А 2-Б 3-В

С какими заболеваниями не проводится дифференциальная диагностика атопического дерматита?

- А. Акантокератодермия, витилиго.
- Б. Себорейный и пеленочный дерматит, аллергический контактный дерматит.
- В. Чесотка, стригущий лишай.
- Г. Ихтиоз, псориаз обыкновенный, микробная экзема.
- Д. Лишай Видаля и розовый лишай Жибера.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы контактного дерматита:

1. Простой контактный дерматит;
 2. Аллергический контактный дерматит. Особенности анамнеза:
 - А. В анамнезе могут быть указания на наличие непереносимости лекарственных средств;
 - Б. Связь между развитием контактного дерматита и непереносимостью лекарственных средств отсутствует;
 - В. Наличие в анамнезе аллергических реакций не характерно;
 - Г. Возможны указания на наличие сопутствующих аллергических заболеваний.
 - Д. Возможно возникновение дерматита на фоне приема фотосенсибилизирующих препаратов и пребывания на солнце.
 - Е. Может быть следствием воздействия прямых солнечных лучей (солнечный ожог).
- А. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е
Б. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д
В. 1-А,Г,Е 2-Б,В,Д

Скрининг пациентов на наличие первичных иммунодефицитов не проводится в случае:

- А. Повторных глубоких абсцессов кожи внутренних органов.
- Б. Тяжелого течения бронхо-легочной патологии с частыми рецидивами.
- В. Жалоб у пациента на хроническую усталость без признаков соматической патологии.
- Г. Необходимости в длительной терапии антибиотиками для купирования инфекции (до 2 месяцев и дольше).
- Д. Наличие у родственников первичных иммунодефицитов.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды иммуномодуляторов (по происхождению):

1. Препараты эндогенного происхождения;
2. Препараты экзогенного происхождения. Группы препаратов:

- А. Интерлейкины;
- Б. Интерфероны;
- В. Растительные;
- Г. Естественные костно-мозговые.

А. 1-А,Б 2-В,Г

Б. 1-А,Б,Г 2-В

В. 1-Б,В 2-А,Г

Какие клетки ответственны за восстановление иммунной системы при пересадке костного мозга?

- А. В-лимфоциты.
- Б. Т-лимфоциты.
- В. Кроветворные стволовые клетки.
- Г. Т-лимфоциты и В-лимфоциты.
- Д. Все перечисленные.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Лекарственная аллергия:

1. Клинические проявления с преимущественным поражением отдельных органов;
2. Системные проявления. Клинические проявления:

- А. Узловатая эритема;
- Б. Системный лекарственный васкулит;
- В. Поражение органов ЖКТ и гепатобилиарной системы;
- Г. Анафилаксия;
- Д. Острый генерализованный экзантематозный пустулез;

А. 1-А,,Д 2-Б,В,Г

Б. 1-А,В,Д 2-Б,Г

В. 1-Б,Г 2-А,В,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергические заболевания с поражением кожных покровов:

1. Аллергическая крапивница;
 2. Фиксированная эритема; Характеристики высыпаний:
 - А. Пигментация при разрешении процесса;
 - Б. Разрешение высыпаний без пигментации;
 - В. Каждый кожный элемент сохраняется как правило не дольше 24 часов;
 - Г. Каждый кожный элемент сохраняется более суток;
 - Д. Фиксация кожного элемента;
 - Е. Отсутствие постоянных фиксированных зон появления высыпаний.
- А. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д
Б. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е
В. 1-Б,Г,Д 2-А,В,Е

Механизм активации системы комплемента по классическому пути связан:

- А. С комплексом антиген–антитело.
- Б. С интерфероном.
- В. С ИЛ-2.
- Г. С IgE.
- Д. С ИЛ-4

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы бронхиальной астмы:

1. Атопическая бронхиальная астма;
 2. Инфекционно-зависимая бронхиальная астма;
 3. Аспириновая форма бронхиальной астмы. Клинико-лабораторные особенности:
 - А. Эозинофилия в периферической крови и мокроте;
 - Б. Развитие приступов удушья на фоне применения нестероидных противовоспалительных средств;
 - В. Четкий эффект элиминации (предотвращения контакта с аэроаллергенами);
 - Г. Рецидивирующий полипоз носа/околоносовых пазух.
 - Д. Часто - наличие сопутствующих аллергических заболеваний, отягощенный семейный аллергологический анамнез.
 - Е. Положительные результаты лабораторных исследований на гиперчувствительность к инфекционным аллергенам.
- А. 1-А,Б 2-Г,Д 3-В,Е
Б. 1-А,В,Д 2-Е 3-Б,Г
В. 1-В,Д 2-Е,А 3-Б,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Бронхолегочные заболевания:

1. Хроническая обструктивная болезнь легких;
2. Бронхиальная астма. Характеристика заболеваний:
 - А. Эозинофилия не характерна;
 - Б. Наличие бронхиальной гиперреактивности;
 - В. Возраст дебютирования чаще до 30-40 лет;
 - Г. Возраст дебютирования чаще в 40 лет и старше;
 - Д. Эозинофилия в периферической крови и в мокроте;
 - Е. Бронхиальная гиперреактивность фиксируется редко.

А. 1-А,В,Е 2-Б,Г,Д

Б. 1-А,Г,Е 2-Б,В,Д

В. 1-А,Г,Е 2-Б,В,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Методы обследования:

1. Передняя риноскопия;
2. Риноманометрия;
3. Компьютерная томография околоносовых пазух. Изменения, которые можно выявить и оценить с помощью указанных методов:
 - А. Степень назальной обструкции;
 - Б. Симптом Воячека;
 - В. Полипозный синусит.

А. 1-Б 2-А 3-В

Б. 1-А 2-Б 3-В

В. 1-Б 2-А 3-В

Результат внутрикожной пробы с неинфекционным аллергеном оценивают через

А. 40 Минут

Б. 2 Часа

В. 20 Минут

Г. 8 Часов

Профилактика обострения аспириновой бронхиальной астмы включает полную отмену

А. Аспирин и препаратов его содержащих

Б. Сульфаниламидов и антибиотиков

В. Ингаляционных и системных глюкокортикостероидов

Г. Противозачаточных гормональных препаратов

Препаратом моноклональных антител к $\text{I}\epsilon$ является

- А. Фенспирид
- Б. Омализумаб
- В. Монтелукаст
- Г. Зафирлукаст

Основанием для отказа в формировании (выдаче) листка нетрудоспособности является наличие

- А. Хронического заболевания в стадии обострения
- Б. Острого заболевания
- В. Хронического заболевания вне обострения
- Г. Острой травмы

Применяемая при лечении atopического дерматита у детей фузидовая кислота относится к

- А. Топическим ингибиторам кальциневрина
- Б. Глюкокортикостероидам
- В. Антибактериальным средствам
- Г. Анилиновым красителям

Основным маркером b-лимфоцитов является

- А. CD4
- Б. CD8
- В. CD3
- Г. CD19

Наиболее характерными зонами поражения кожи при atopическом дерматите в подростковый и взрослый периоды являются

- А. Лицо и волосистая часть головы
- Б. Боковые поверхности туловища
- В. Сгибательные поверхности конечностей, задняя поверхность шеи
- Г. Разгибательные поверхности конечностей, передняя поверхность шеи

Гаптенами называются

- А. Генетически чужеродные вещества, вызывающие иммунный ответ и способные запускать реакцию гиперчувствительности I типа
- Б. Белки крови, обладающие способностью специфически связываться с антигенами с целью их инактивации и удаления из организма
- В. Белки, синтезируемые клетками иммунной системы и соединительной ткани, оказывающие противовирусное действие
- Г. Низкомолекулярные вещества, не обладающие антигенностью и приобретающие её при соединении с белками организма

Диагноз крапивницы у детей выставляется на основании результатов

- А. Аллергологического in-vitro обследования
- Б. Иммунологического обследования
- В. Анамнеза и клинического осмотра
- Г. Кожного прик-тестирования

В секретах различных желёз и слизи желудочно-кишечного тракта в норме преобладают иммуноглобулины

- А. IgM
- Б. IgG
- В. IgD
- Г. IgA

Поллиноз характеризуется возможной перекрестной аллергической реакцией к

- А. Аспирину и аспирин содержащим лекарственным средствам
- Б. Лекарствам растительного происхождения
- В. Лекарственным средствам группы сульфаниламидов
- Г. Антибиотикам широкого спектра действия

Среди металлов часто причиной аллергического контактного дерматита является

- А. Серебро
- Б. Никель
- В. Золото
- Г. Платина

Если работодатель направил запрос, в котором просит сообщить о причине временной нетрудоспособности его сотрудника, то медицинская организация

- А. Предоставляет информацию в полном объеме
- Б. Не вправе предоставлять информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия гражданина
- В. Вправе игнорировать запрос работодателя
- Г. Сообщает работодателю код заболевания в соответствии с Международной классификацией болезней

Атопический дерматит при диффузном процессе поражает _____ % кожного покрова

- А. Более 50
- Б. 10-20
- В. 40-50
- Г. 20-40

Антигеннезависимая стадия дифференцировки в-клеток

- А. Связана с селекцией на аутореактивность
- Б. Характеризуется активацией и пролиферацией
- В. Связана с чужеродными антигенами
- Г. Заканчивается образованием плазмацитов

Показатель охвата реабилитационными мероприятиями, в том числе санаторно-курортным лечением, пациентов с хроническими заболеваниями, свидетельствует о качестве

- А. Противоэпидемической работы
- Б. Диспансеризации
- В. Проведения профилактических медицинских осмотров
- Г. Диспансерного наблюдения

Для исключения первичной цилиарной дискинезии при дифференциально-диагностическом поиске у детей с аллергическим ринитом рекомендовано

- А. Эндоскопическое обследование
- Б. Цитологическое обследование
- В. Проведение компьютерной томографии околоносовых пазух
- Г. Определение назального мукоцилиарного клиренса

Площадь проявлений атопического дерматита на задней поверхности правой руки, согласно индексу scorad, соответствует ___%

- А. 4,5
- Б. 12
- В. 7,8
- Г. 6

Для лечения аллергического ринита у детей не рекомендуют к назначению

- А. Антигистаминные препараты 1 поколения
- Б. Интраназальные антигистаминные препараты
- В. Антигистаминные препараты 2 поколения
- Г. Интраназальную кромглициевую кислоту

К термостабильным аллергенам коровьего молока относят

- А. Альфа-лактоальбумин
- Б. Казеин
- В. Лизоцим
- Г. Бычий сывороточный альбумин

По решению врачебной комиссии при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе листок нетрудоспособности после травм и реконструктивных операций может быть выдан и продлен до дня восстановления трудоспособности, но на срок не более ____ месяцев с даты начала временной нетрудоспособности

- А. 9
- Б. 8
- В. 6
- Г. 10

Для повышения эффективности интраназальных глюкокортикостероидов у детей с аллергическим ринитом следует рекомендовать

- А. Применение топических антигистаминных препаратов
- Б. Предварительное очищение носовой полости от слизи
- В. Применение назальных холинолитиков
- Г. Применение пероральных антигистаминных препаратов

В детском периоде атопического дерматита по сравнению с младенческим высыпания

- А. Не наблюдаются
- Б. Носят менее экссудативный характер
- В. Носят более экссудативный характер
- Г. Носят лихеноидный характер

В патогенезе атопического дерматита существенное значение имеет колонизация кожи

- А. *Staphylococcus saprophyticus*
- Б. Грибами рода *Malassezia*
- В. *Staphylococcus hominis*
- Г. *Staphylococcus epidermidis*

Какая лекарственная форма топического глюкокортикостероида является предпочтительной при мокнутии при атопическом дерматите?

- А. Лосьон
- Б. Порошок
- В. Жирная мазь
- Г. Крем

Секреторный компонент представляет собой

- А. J-цепь секреторных иммуноглобулинов А
- Б. J-цепь циркулирующих иммуноглобулинов М
- В. Фрагмент рецептора полимерных иммуноглобулинов
- Г. J-цепь секреторных иммуноглобулинов М

Наиболее вероятной причиной отсутствия терапевтического эффекта от наружной терапии атопического дерматита является

- А. Привыкание к топическим стероидам
- Б. Привыкание к ингибиторам кальциневрина
- В. Низкая комплаентность
- Г. Недоступность отечественных лекарств

Ролью Hla антигенов II класса является участие в

- А. Активации системы комплемента
- Б. Фагоцитозе бактериальных антигенов
- В. Распознавании трансформированных (опухолевых) клеток цитотоксическими Т-лимфоцитами
- Г. Презентации антигена Т-лимфоцитам

Документом о временной нетрудоспособности при заболевании или травме, наступивших вследствие алкогольного, наркотического, токсического опьянения является

- А. Справка на все дни временной нетрудоспособности
- Б. Выписка из протокола решения врачебной комиссии
- В. Листок нетрудоспособности с указанием кода 21
- Г. Листок нетрудоспособности на 3 дня

Мишенями для NK-клеток являются

- А. Грамположительные и грамотрицательные бактерии
- Б. Макрофаги с незавершенным фагоцитозом
- В. Аутореактивные лимфоциты
- Г. Инфицированные вирусом клетки и опухолевые клетки

Размер частиц, способных вызвать экзогенный аллергический альвеолит, составляет (в мкм)

- А. 15-20
- Б. 5-10
- В. 10-15
- Г. До 5

Аутоиммунный тиреоидит является

- А. Заболеванием вследствие генетического дефекта
- Б. Системным аутоиммунным заболеванием
- В. Органоспецифическим аутоиммунным заболеванием
- Г. Хроническим аллергическим заболеванием

Продолжительность действия формотерола и сальметерола составляет (в часах)

- А. 12-16
- Б. 10-12
- В. 6-8
- Г. 3-5

Перекрестная пищевая аллергия на подсолнечное масло характерна для больных _____ аллергией

- А. Бытовой
- Б. Пыльцевой
- В. Эпидермальной
- Г. Инсектной

К живым ослабленным вакцинам относятся

- А. Гриппозная, против папилломавируса, герпетическая, гонорейная, рибосомальная
- Б. БЦЖ, туляремиальная, коревая, полиомиелитная оральная, паротитная, краснушная, чумная
- В. Коклюшно-дифтерийно-столбнячная, дизентерийная, синегнойная, стрептококковая
- Г. Гриппозная, столбнячная, брюшнотифозная, холерная, синегнойная, стафилококковая

Основным элементом при крапивнице у детей является

- А. Везикула
- Б. Эритема
- В. Папула
- Г. Волдырь

Проба с бронхолитиком считается положительной, если объем форсированного выдоха за 1 секунду увеличился на (в процентах)

- А. 5
- Б. 12 и более
- В. 7
- Г. 10 и более

От приема аллергенного пищевого продукта до возникновения симптомов энтероколита, как правило, проходит (в минутах)

- А. 30-60
- Б. 5-15
- В. 3-5
- Г. 15-25

«Экстренное извещение» - форма № 058/у составляется на

- А. Любое обращение в поликлинику
- Б. Оперативное вмешательство
- В. Необычную реакцию на прививку
- Г. Первичный патронаж новорождённого

Первичным иммунодефицитом системы комплемента является

- А. Синдром Нетертона
- Б. Наследственный ангионевротический отёк
- В. Агаммаглобулинемия Брутона
- Г. Синдром Вискотта - Олдрича

На участки кожи с лихенификацией топические глюкокортикостероиды предпочтительно наносить в форме

- А. Геля
- Б. Мази
- В. Эмульсии
- Г. Лосьона

Под резервным объемом вдоха понимают объем

- А. Воздуха, содержащегося в легких на высоте вдоха
- Б. Максимального выдоха, сделанного после предварительного спокойного вдоха
- В. Воздуха до максимального вдоха, сделанного после предварительного спокойного вдоха
- Г. Воздуха в легких на глубине максимально глубокого вдоха

Левоцетиризин в терапии аллергического ринита у детей разрешен к применению с _____ месяцев

- А. 24
- Б. 2
- В. 12
- Г. 6

К характерным симптомам присоединения вирусной инфекции к atopическому дерматиту относят

- А. Хейлит
- Б. Поражение ногтевого ложа
- В. Фолликулит
- Г. Пузырьковые высыпания

Усиление симптомов поллиноза может наблюдаться при контакте с

- А. Сеном
- Б. Пером подушек
- В. Животными
- Г. Птицами

В патогенезе атопического дерматита существенное значение имеет

- А. Колонизация кожи *Staphylococcus capitis*
- Б. Воздействие кислот и щелочи на кожу
- В. Сенсибилизация к никелю
- Г. Колонизация кожи *Staphylococcus aureus*

К неинвазивным биомаркерам воспаления при бронхиальной астме относят

- А. Эозинофилы крови
- Б. Оксиды азота и углерода
- В. Метаболиты лейкотриенов
- Г. Некоторые цитокины

Под термином «иммунный статус» понимают

- А. Количественную и качественную характеристику популяций и субпопуляций Т-лимфоцитов и В-лимфоцитов
- Б. Совокупность клинических и лабораторных симптомов
- В. Состояние иммунной системы человека, оцениваемое системой качественных и количественных клинико-лабораторных показателей
- Г. Количественную характеристику сывороточных иммуноглобулинов А, М, G

К внешним факторам, влияющим на развитие и проявления бронхиальной астмы, относят

- А. Воздействие аэрополлютантов
- Б. Генетическую предрасположенность к бронхиальной гиперреактивности
- В. Ожирение
- Г. Генетическую предрасположенность к атопии

Клеточно-опосредованная реакция на лекарственное средство проявляется

- А. Герпетиформным дерматитом
- Б. Контактным аллергическим дерматитом
- В. Буллезным пемфигоидом
- Г. Физической крапивницей

При проведении асит у детей с сезонной бронхиальной астмой, причиной сенсibilизации пациентов, являются аллергены

- А. Перхоти животных
- Б. Пыльцы растений
- В. Слюны животных
- Г. Клещей домашней пыли

Пациентам с клиническими симптомами бронхиальной астмы, нормальными показателями спирометрии и отрицательным бронходилатационным тестом с целью подтверждения диагноза рекомендовано проведение

- А. Бронхоконстрикторного теста
- Б. Бронхоскопии
- В. Исследования мокроты с определением количества эозинофилов
- Г. Пикфлоуметрии

Азеластин при аллергическом рините разрешен к применению у детей старше _____ лет

- А. 12
- Б. 16
- В. 2
- Г. 6

К компонентам с окклюзионным эффектом в составе эмолентов, используемых в терапии атопического дерматита, относят

- А. Вазелин
- Б. Глицерин
- В. Мочевину
- Г. Аллантоин

К комбинированным первичным иммунодефицитам относится

- А. Синдром Швархмана
- Б. Синдром Луи-Бар
- В. Общий переменный иммунодефицит
- Г. Болезнь Брутона

Вне зависимости от степени тяжести течения аллергического ринита у детей как базовая терапия рекомендованы

- А. Назальные глюкокортикостероиды
- Б. Препараты кромоглициевой кислоты
- В. Антигистаминные препараты 2 поколения
- Г. Антагонисты лейкотриеновых рецепторов

**Радиоаллергосорбентный тест основан на способности реагинов взаимодействовать с анти-
ige телами, меченными меткой**

- А. Ферментной
- Б. Радиоизотопной
- В. Иммунофлюоресцентной
- Г. Хемилюминесцентной

Интерфероны ii типа являются продуктами

- А. Лимфоидных клеток врожденного иммунитета 2 типа
- Б. Т-хелперов 1 типа
- В. В2-лимфоцитов
- Г. Т-хелперов 2 типа

В развитии феномена артюса – сахарова принимают участие _____ реакции

- А. Цитотоксические
- Б. Клеточно-опосредованные
- В. IgE-опосредованные
- Г. Иммунокомплексные

Пациентам с бронхиальной обструкцией с крайней осторожностью следует назначать

- А. Витамин D
- Б. Антиаритмические препараты
- В. Глюкокортикостероидные препараты
- Г. Антациды

**К одной из целей применения международной классификации болезней 10 пересмотра
(мкб-10) относят**

- А. Систематизированный анализ данных о заболеваемости и смертности населения
- Б. Контроль качества оказания медицинской помощи населению
- В. Организацию и планирование деятельности медицинских организаций
- Г. Материально-техническое обеспечение медицинских организаций

**Аллергенспецифическую иммунотерапию у детей с бронхиальной астмой рекомендуется
проводить стандартизованными аллергенами с ____ лет**

- А. 3
- Б. 5
- В. 6
- Г. 7

При генерализованной форме аллергической крапивницы рациональной тактикой на догоспитальном этапе является введение

- А. Только антигистаминных препаратов
- Б. Глюкокортикоидных гормонов и антигистаминных препаратов
- В. Только кальция хлорида
- Г. Только глюкокортикоидных гормонов

Гиперпродукция общего иммуноглобулина е является характерным признаком

- А. Грибковой инфекции
- Б. Вирусной инфекции
- В. Паразитарной инвазии
- Г. Бактериальной инфекции

Рекомбинантным человеческим моноклональным антителом, используемым для лечения атопического дерматита, является

- А. Метилпреднизолон
- Б. Омализумаб
- В. Циклоспорин
- Г. Дупилумаб

Выведение макрофагом отдельных эпитопов на поверхность мембран называют

- А. Процессингом
- Б. Трансформацией эпитопа
- В. Расщеплением эпитопа
- Г. Рекомбинацией эпитопа

Состояние, при котором суммарный показатель всех иммуноглобулинов в сыворотке ниже 2 г/л, называется

- А. Гипогликемией
- Б. Гипоальбуминемией
- В. Агаммаглобулинемией
- Г. Гипогаμμαглобулинемией

К относительным противопоказаниям для проведения провокационных кожных тестов относят

- А. Декомпенсированные заболевания сердца
- Б. Анафилактический шок в анамнезе
- В. Злокачественное новообразование в стадии ремиссии
- Г. Аутоиммунные заболевания в стадии обострения

На антигены II класса представлены на поверхности

- А. NK-клеток
- Б. Нейтрофилов
- В. В-лимфоцитов
- Г. Т-лимфоцитов

Перестройке в процессе развития подвергаются

- А. Гены молекул CD3
- Б. С-гены иммуноглобулинов
- В. Гены J-цепей иммуноглобулинов
- Г. V-гены иммуноглобулинов

Наиболее информативным показателем в диагностике ревматоидного артрита является выявление

- А. Антинуклеарного фактора
- Б. Волчаночного антикоагулянта
- В. Антицитруллиновых антител
- Г. Ревматоидного фактора

При проведении ингаляционной пробы с целью выявления обратимости бронхиальной обструкции используется

- А. Сальбутамол
- Б. Будесонид
- В. Будесонид+формотерол в форме единого ингалятора
- Г. Метакхолин

При первых симптомах лекарственной аллергии необходимо

- А. Продолжить лечение, уменьшив дозу применяемого препарата
- Б. Отменить наиболее вероятные виновные препараты
- В. Отменить все препараты, применяемые пациентом
- Г. Назначить антигистаминный препарат и продолжить лечение

Детям, использующим топические ингибиторы кальциневрина, рекомендуют избегать

- А. Активную инсоляцию
- Б. Вакцинацию
- В. Занятия спортом
- Г. Плавание в бассейне

При развитии сывороточной болезни ведущее значение имеет вид гиперчувствительности

- А. Реагиновый
- Б. Цитотоксический
- В. Клеточный
- Г. Иммунокомплексный

У детей до 6 лет с крапивницей пероральные антигистаминные препараты назначаются в форме

- А. Таблеток
- Б. Капсул
- В. Жевательных таблеток
- Г. Капель или сиропа

Лабораторные методы специфической диагностики в аллергологии

- А. Являются ведущими для постановки диагноза
- Б. Имеют научное значение
- В. Являются дополнительным приемом диагностики
- Г. Не имеют диагностического значения

Увлажняющие средства при атопическом дерматите нужны для того, чтобы

- А. Снизить количество провоспалительных цитокинов в коже
- Б. Привлечь, удержать и перераспределить воду
- В. Заменить топические глюкокортикостероиды при кортикофобии
- Г. Уменьшить побочные эффекты наружных лекарств

2 категория

[Вернуться в начало](#)

В аллергических реакциях II типа участвуют:

- А. IgG-антитела.
- Б. IgE-антитела.
- В. Т-клеточный рецептор.
- Г. IgM.
- Д. IgD.

Чем не может быть обусловлен дефицит C1-ингибитора?

- А. Снижением содержания C1-ингибитора в плазме.
- Б. Снижением функциональной активности C1-ингибитора.
- В. Наличием аутоантител к C1-ингибитору.
- Г. Повышением содержания C3-компонента комплемента в плазме.
- Д. Генетическими нарушениями, приводящими к нарушению функции системы комплемента.

К периферическим органам иммунной системы не относится:

- А. Лимфатические узлы.
- Б. Костный мозг.
- В. Пейеровы бляшки.
- Г. Селезёнка.
- Д. Кровь.

Укажите иммуномодуляторы, не относящиеся к цитокинам:

- А. Интерлейкины.
- Б. Фактор некроза опухолей.
- В. Колонистимулирующие факторы.
- Г. Нуклеиновые кислоты.
- Д. Интерфероны.

Иммунный механизм аллергических реакций немедленного типа не подразумевает:

- А. Преобладание Th2-типа ответа.
- Б. Усиление продукции IgE.
- В. Повышение экспрессии H1-рецепторов на клетках.
- Г. Высокую продукцию ИЛ-4.
- Д. Высокую продукцию IgM.

Лица, не подлежащие скрининговому обследованию на наличие ПИД:

- А. Родители пациентов с ПИД.
- Б. Братья и сестры пациентов с ПИД.
- В. Дети пациентов с ПИД.
- Г. Пациенты с жалобами на хроническую усталость.
- Д. Пациенты, часто и тяжело болеющие инфекционными, аутоиммунными, желудочно-кишечными, лимфопролиферативными заболеваниями.

Через какое время с момента появления первых уртикарных высыпаний, при условии сохраняющихся рецидивов, крапивницу можно отнести к хронической?

- А. 2 недели.
- Б. 3 недели.
- В. 6 недель.
- Г. 8 недель.
- Д. 10 недель.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания и состояния, сопровождающиеся развитием отеков:

1. НАО;
 2. Гипотиреоз.
 3. Ангиотеки аллергического генеза.
 4. Синдром Мелькерсона-Розенталя. Характерные клинические и лабораторные признаки отеков различного генеза:
 - А. Отек в периорбитальной области, рыхлый.
 - Б. Отек в области лица (чаще губ, щек), плотный, "географический" язык.
 - В. Отеки различной локализации, плотные, не сопровождающиеся крапивницей.
 - Г. Отеки различной локализации, горячие, могут сопровождаться крапивницей.
 - Д. Абдоминальный синдром.
 - Е. Хороший эффект применения антигистаминных препаратов, системных ГКС.
- А. 1-Б, 2-Г 3 А,Е 4-Б
Б. 1-В,Д 2-Г,Е 3-А 4-Б
В. 1-В,Д 2-А 3-Г,Е 4-Б

Что характерно для ангиотека при НАО?

- А. При развитии абдоминального синдрома в ходе хирургического вмешательства выявляется отек кишки, асцитический выпот.
- Б. Отек плотный, может иметь различную локализацию.
- В. Признаки атопии отсутствуют или анамнестически не связаны с развитием ангиотека.
- Г. Развитие ангиотека на фоне применения эстроген-содержащих препаратов.
- Д. Все перечисленное.

Показатель ФВД МОС50 это:

- А. Максимальный поток в середине форсированного выдоха.
- Б. Средняя объемная скорость выдоха.
- В. Максимальная скорость потока воздуха при форсированном выдохе.
- Г. Максимальный объем выдоха, который может выдохнуть человек после максимального выдоха.
- Д. Объем форсированного выдоха за первую секунду.

Для оценки реактивности кожи при кожном аллергологическом тестировании чаще используют раствор гистамина следующей концентрации:

- А. 0,1%.
- Б. 0,0001%.
- В. 0,01%.
- Г. 0,001%.
- Д. Любой из указанных концентраций.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Глюкокортикостероиды для местного применения:

1. Слабой активности;
2. Умеренной активности;
3. Высокой активности. Лекарственные препараты:

- А. Дексаметазон;
- Б. Гидрокортизон;
- В. Флутиказон.

А. 1-А, 2-Б, 3-В

Б. 1-Б 2-А 3-В

В. 1-В, 2-А, 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы вторичной иммунной недостаточности:

1. Индуцированная;
2. Спонтанная;
3. Приобретенная. Факторы, влияющие на развитие, особые характеристики:

- А. Развивается без видимых причин;
- Б. Встречается чаще всего в клинической практике;
- В. Инфицирование вирусом иммунодефицита человека;
- Г. Связана с генетическими дефектами иммунной системы;
- Д. Обусловлена воздействием иммунодепрессантов, возникает на фоне длительно текущих тяжелых заболеваний, неблагоприятных факторов внешней среды (радиоактивного воздействия и пр.).

А. 1-Б,Д 2-А 3-В

Б. 1-А,Б 2-Д 3-В

В. 1-А,Г 2-Д,Б 3-В

Каковы причины развития первичных иммунодефицитов?

- А. Генетические нарушения.
- Б. Недостаточность питания.
- В. Рентгеновское облучение.
- Г. Хронические рецидивирующие инфекции.
- Д. Избыточная физическая нагрузка и постоянное психо-эмоциональное напряжение.

При наличии сенсibilизации к аллергенам пыльцы берёзы возможно развитие перекрёстно-аллергических реакций на употребление в пищу:

- А. Моркови.
- Б. Лесного ореха (фундука).
- В. Яблок.
- Г. Абрикосов.
- Д. Всего перечисленного.

В активации системы комплемента по классическому пути принимает участие:

- А. IgA.
- Б. IgE.
- В. IgG.
- Г. IgD.
- Д. Все перечисленное верно.

Лейкотриены являются продуктом:

- А. Циклооксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты.
- Б. Метоксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты.
- В. Триптазного метаболизма арахидоновой кислоты.
- Г. Липооксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты.
- Д. Активации метилтрансферазы.

В лимфоидной ткани слизистых оболочек синтезируется:

- А. Секреторный IgA.
- Б. IgG.
- В. IgM.
- Г. IgG4.
- Д. Все перечисленное верно.

Какое значение имеет аллергологический анамнез при пыльцевой аллергии?

- А. Позволяет выявить все виновные аллергены.
- Б. Позволяет исключить виновные аллергены.
- В. Не имеет значения для постановки диагноза.
- Г. Позволяет предположить виновные аллергены.
- Д. Играет роль только при некоторых видах сенсibilизации.

Стимуляция каких рецепторов приводит к сокращению гладкой мускулатуры и повышение сосудистой проницаемости?

- А. Внутриклеточных рецепторов.
- Б. Гистаминовых рецепторов II типа.
- В. Гистаминовых рецепторов III типа.
- Г. Гистаминовых рецепторов I типа.
- Д. Всех типов гистаминовых рецепторов.

Диагноз ВИЧ-инфекции ставят на основании последовательного выявления:

- А. Антител к вирусу иммунодефицита человека в иммуноферментном анализе и снижения числа CD4+-клеток.
- Б. Антител к вирусу иммунодефицита человека в иммуноферментном анализе и клинических проявлений недостаточности иммунной системы.
- В. Антител к вирусу иммунодефицита человека в иммуноферментном анализе и обнаружении РНК или ДНК вируса в периферической крови
- Г. Характерных клинических признаков иммунной недостаточности и снижения числа CD4+ клеток.
- Д. Характерных клинических признаков иммунной недостаточности и анамнестических данных о контакте пациента с инфицированным лицом.

При развитии аллергии на лекарственное средство необходимо:

- А. Уменьшить его дозировку при последующих введениях.
- Б. Изменить путь введения данного средства и продолжить лечение.
- В. Заменить другим лекарственным средством, являющимся его химическим аналогом.
- Г. Продолжить лечение лекарственным средством под "прикрытием" антигистаминных препаратов.
- Д. Отменить терапию этим лекарственным средством, а также препаратами, перекрестными по химической структуре до проведения соответствующего обследования.

При обострении НАО не должно возникать симптомов:

- А. Тошноты и рвоты.
- Б. Боли в животе.
- В. Затруднения дыхания, глотания.
- Г. Полиурии.
- Д. Задержки мочи.

Какова тактика в отношении пациента с НАО при обращении в многопрофильную клинику с жалобами на затруднение дыхания, глотания, осиплостью голоса?

- А. Немедленная госпитализация в терапевтическое отделение и консультация хирурга.
- Б. Немедленная госпитализация в ЛОР-отделение для верификации диагноза и лечения.
- В. Отказ в госпитализации с рекомендациями обратиться за помощью в поликлинику по месту жительства пациента.
- Г. Госпитализация в пульмонологическое отделение.
- Д. Все варианты верные.

Признак, не характерный для клинической картины анафилактического шока II степени:

- А. АД 90-60/40 мм рт. Ст.
- Б. Потеря сознания происходит не сразу или совсем не происходит.
- В. Наличие продромального периода.
- Г. Наличие тахикардии.
- Д. Мгновенная потеря сознания, полная неэффективность противошоковой терапии.

Укажите, что не является ошибкой при ведении пациентов с НАО:

- А. Продолжение применения эстрогенов при установленном диагнозе НАО.
- Б. Использование антигистаминных препаратов и системных глюкокортикостероидов для купирования обострения.
- В. Применение нативной плазмы для купирования ангиотека.
- Г. Назначение ингибиторов АПФ.
- Д. Все перечисленное является ошибочным.

Укажите инфекционные заболевания, преобладающие при первичных Т-клеточных иммунодефицитах:

- А. Вирусные и грибковые.
- Б. Бактериальные и грибковые.
- В. Вирусные и бактериальные.
- Г. Бактериальные.
- Д. Вирусные.

Клинические или лабораторные признаки, которые не характерны для IgE-зависимых заболеваний:

- А. Симптомы в виде отека, эритемы.
- Б. Эозинофилия.
- В. Присутствие в сыворотке специфических IgE антител.
- Г. Часто - неэффективность аллерген-специфической иммунотерапии.
- Д. Положительный эффект применения антигистаминных препаратов.

Что применяется при лечении агаммаглобулинемии?

- А. Инфузии эритроцитов.
- Б. Препараты тимуса.
- В. Гистаглобулин.
- Г. Гамма-глобулин.
- Д. Индукторы интерферона.

Какие анамнестические или клинические данные позволяют заподозрить наличие у пациента инфекционного конъюнктивита?

- А. Отек век.
- Б. Отсутствие сопутствующего аллергического заболевания.
- В. Наличие гнойного отделяемого со слизистой конъюнктив.
- Г. Наличие катаракты.
- Д. Гиперемия конъюнктив.

В состав иммунной системы не входит:

- А. Костный мозг.
- Б. Поджелудочная железа.
- В. Тимус.
- Г. Кровь.
- Д. Лимфатические узлы.

Какие лекарственные средства нельзя назначать при анафилактическом шоке до полной стабилизации артериального давления и сердечной деятельности?

- А. Хлоропирамин.
- Б. Клемастин.
- В. Диуретики.
- Г. Метилксантины.
- Д. Все перечисленные.

Какой из показателей ФВД является основным при оценке обратимости бронхиальной обструкции при проведении спирометрии?

- А. МОС50
- Б. ФЖЕЛ.
- В. ПСВ.
- Г. Индекс Тиффно.
- Д. ОФВ1.

В момент развития анафилактического шока не проводится обследование на наличие:

- А. Пневмонии.
- Б. Сознания.
- В. Зрачкового рефлекса.
- Г. Дыхания.
- Д. Сердцебиения.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды осложнений бронхиальной астмы:

1. Внелегочные осложнения.
2. Легочные осложнения. Осложнения бронхиальной астмы:

- А. Миозит;
- Б. Сердечная недостаточность;
- В. Дистофия миокарда;
- Г. Эмфизема легких;
- Д. Ателектазы;
- Е. Пневмосклероз;

А. 1-Б,В,А 2-Г,Д,Е

Б. 1-Г,Д,Е 2-А,Б,В

В. 1-А,Б,В 2-Г,Д,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды пыльцевых аллергенов:

1. Пыльца деревьев;
2. Пыльца сорных трав. Перекрестные пищевые аллергены:

- А. Мясо птицы;
- Б. Ягоды вишни;
- В. Семечки подсолнечника,
- Г. Орехи;
- Д. Халва;
- Е. Морковь;
- Ж. Арбуз.

А. 1-А,Г 2-В,Д,Ж

Б. 1-А,Б,Г 2-В,Д,Ж

В. 1-Б,Г,Е 2-В,Д,Ж

Как классифицируют клинические стадии инфекции вирусом иммунодефицита человека?

- А. По манифестации индикаторных заболеваний на фоне отрицательной динамики числа Т-лимфоцитов фенотипа CD4+.
- Б. По числу Т-лимфоцитов.
- В. По числу В-лимфоцитов и NK-клеток.
- Г. По числу нейтрофилов.
- Д. По уровню лабораторных неспецифических показателей воспалительного процесса.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы крапивницы:

- 1. Солнечная;
- 2. Дермографическая;
- 3. Холодовая;
- 4. Холинергическая. Тесты, применяющиеся для диагностики крапивницы:
 - А. Физические упражнения (интенсивная ходьба до 30 минут);
 - Б. Аппликация кубика льда в области предплечья на 10-15 минут;
 - В. Наложение водного компресса 35°C на 30 минут;
 - Г. Облучение кожи светом разной длины волны;
 - Д. Ходьба в течение 20 минут с грузом 6-7 кг, подвешенным на плечо;
 - Е. Штриховое раздражение шпателем кожи предплечья.

- А. 1-Г 2-Е 3-Б 4-А
- Б. 1-Г 2-Е 3-А 4-Б
- В. 1-Г 2-А 3-Б 4-Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация органов/тканей иммунной системы:

- 1. Центральные;
- 2. Периферические. Органы/ткани иммунной системы:
 - А. Поджелудочная железа;
 - Б. Пейеровы бляшки;
 - В. Селезенка;
 - Г. Тимус;
 - Д. Костный мозг;
 - Е. Лимфоузлы.

- А. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е
- Б. 1-Г,Д 2-Б,В,Е
- В. 1-А,Г,В 2-Б,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды анафилактического шока:

1. Абортивное течение;
2. Острое доброкачественное течение;
3. Затяжное течение;
4. Острое злокачественное течение. Клинические проявления, особенности течения:
 - А. Наиболее благоприятное течение, часто протекает в виде асфиксического варианта, гемодинамические проявления минимальны;
 - Б. Развивается стремительно, противошоковая терапия дает частичный или временный эффект, после проведения терапии течение более легкое, чаще дает осложнения в виде пневмонии, гепатита, энцефалита;
 - В. Типичная форма анафилактического шока, оглушенность или сопорозность, умеренные гемодинамические и дыхательные нарушения, хороший эффект терапии, благоприятный исход.
 - Г. Острое начало, резкое падение АД, нарастающая дыхательная недостаточность, резистентность к терапии, развитие глубокой комы, неблагоприятный исход.

А. 1-Г 2-А 3-В 4-Б

Б. 1-А 2-В 3-Б 4-Г

В. 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Для диагностики различных форм крапивницы можно применять:

- А. Штриховое раздражение шпателем кожи предплечья.
- Б. Ограниченную тепловую пробу.
- В. Тест с физической нагрузкой.
- Г. Водный компресс.
- Д. Применяются все указанные тесты.

Функция В-лимфоцитов:

- А. Реализация цитотоксической активности.
- Б. Осуществление фагоцитоза.
- В. Выработка антител.
- Г. Высвобождение гистамина.
- Д. Все перечисленное верно.

Для лечения бронхиальной астмы не применяются:

- А. Ингаляционные ГКС.
- Б. Системные глюкокортикостероиды.
- В. β_2 -агонисты.
- Г. Препараты кромоглициевой кислоты.
- Д. H1-блокаторы.

Какой эффект не характерен для глюкокортикостероидов, применяющихся для лечения аллергических заболеваний?

- А. Торможение образования и секреции цитокинов альвеолярными макрофагами.
- Б. Снижение численность тучных клеток.
- В. Снижение проницаемости эндотелия.
- Г. Повышение экспрессии β -адренергических рецепторов гладкомышечных клеток.
- Д. Повышение секреторной активностью слизистых желёз.

В основе каких заболеваний лежат механизмы IgE-опосредованной гиперчувствительности?

- А. Псориаза.
- Б. Контактного дерматита.
- В. Наследственного ангионевротического отека.
- Г. Атопической бронхиальной астмы.
- Д. Сывороточной болезни.

Каким клеткам не свойственна фагоцитарная активность?

- А. Эритроцитам.
- Б. Макрофагам.
- В. Нейтрофилам.
- Г. Моноцитам.
- Д. Тучным клеткам.

Постоянные мероприятия по контролю состояния здоровья больных ПИД предусматривают:

- А. Оценку функции дыхания у больных с легочной патологией, КТ не реже 1 раза в 6 месяцев.
- Б. Микробиологическое исследование мокроты.
- В. Исследование копрограммы на выявление *G. lamblia*, *Campylobacter*, *Yersinia* sp. не реже 1 раза в 6 месяцев.
- Г. Биохимический анализ крови для скрининга гепатитов и оценки функции печени.
- Д. Всего перечисленного.

"Астматическая триада" это:

- А. Наличие бронхиальной астмы в сочетании с аллергическим ринитом и конъюнктивитом.
- Б. Наличие бронхиальной астмы в сочетании с аллергическим риноконъюнктивитом и атопическим дерматитом.
- В. Наличие бронхиальной астмы в сочетании с хроническим бронхитом и эмфиземой легких.
- Г. Наличие бронхиальной астмы в сочетании с хроническим бронхитом и гнойным риносинуситом.
- Д. Наличие бронхиальной астмы в сочетании с полипозным ринитом /синуситом и непереносимостью нестероидных противовоспалительных средств.

Укажите маркёр цитотоксических Т-клеток:

- А. CD4.
- Б. CD8.
- В. CD80.
- Г. CD25.
- Д. CD20.

Лечение, не применяющееся при частых обострениях герпес-вирусной инфекции:

- А. Длительная терапия производными ацикловира.
- Б. Витаминотерапия.
- В. Лечение препаратами интерферона.
- Г. Лечение индукторами интерферона.
- Д. Плазмаферез.

Основной морфологический кожный элемент при герпес-вирусной инфекции:

- А. Пузырь.
- Б. Макула.
- В. Пустула.
- Г. Волдырь.
- Д. Везикула.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация (МКБ-10):

- 1. Комбинированный иммунодефицит;
- 2. Иммунодефицит с преимущественной недостаточностью антител;
- 3. Дефект в системе комплемента. Первичные иммунодефициты:
- А. Дефицит C1-ингибитора эстеразы;
- Б. Избирательный дефицит иммуноглобулина А;
- В. Дефицит аденозиндезаминазы;

- А. 1-А 2-Б 3-В
- Б. 1-В 2-Б 3-А
- В. 1-Б 2-В 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы препаратов:

1. Макролиды;
2. Линкозамины;
3. Аминогликозиды. Представители:

- А. Клиндамицин;
- Б. Эритромицин;
- В. Неомидин;
- Г. Гентамицин,
- Д. Линкомицин.

А. 1-Б 2-А,Д 3-В,Г

Б. 1-Б 2-В,Д 3-А,Г

В. 1-В 2-Б,Г 3-А,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Звенья иммунной системы, исследуемые в иммунном статусе:

1. Фагоцитоз;
2. Функциональная активность лимфоцитов;
3. Иммунофенотипирование;
4. Гуморальный иммунитет;
5. Интерфероновый профиль. Оцениваемые показатели:

А. Фагоцитарный индекс нейтрофилов и моноцитов;

Б. Пролиферативный ответ на Т- и В-митогены;

В. Определение CD19+, CD3+, CD3CD4+, CD3CD8+;

Г. Основные классы и подклассы иммуноглобулинов;

Д. Определение ИФН-α в сыворотке крови и в надосадочной жидкости суспензии активированных лейкоцитов;

А. 1-Д 2-Г 3-В 4-Б 5-А

Б. 1-А 2-Б 3-В 4-Г 5-Д

В. 1-Б 2-Д 3-В 4-Г 5-А

Класс иммуноглобулинов, осуществляющий противомикробную "экстренную помощь":

- А. IgA.
- Б. IgG.
- В. IgD.
- Г. IgM.
- Д. IgE.

Шоковыми органами и тканями при немедленной IgE-опосредованной аллергии могут быть:

- А. Кожа.
- Б. Слизистые.
- В. Бронхи.
- Г. Желудочно-кишечный тракт.
- Д. Все перечисленное верно.

С какими заболеваниями не надо проводить дифференциальную диагностику атопического дерматита?

- А. Дерматофитии, лимфома кожи, фенилкетонурия.
- Б. Герпетиформный дерматит Дюринга.
- В. Претибиальная микседема.
- Г. Синдром гипериммуноглобулинемии Е, синдром Вискотта-Олдрича.
- Д. Десквамативная эритродермия Лейнера-Муссу.

Выберите препараты, не входящие в список лекарственных средств, которые должны находиться в противошоковой аптечке, перенесшего анафилаксию на ужаление перепончатокрылых

- А. Резиновый жгут.
- Б. Раствор эпинефрина.
- В. Системные ГКС для парентерального введения.
- Г. Одноразовые стерильные шприцы.
- Д. Гипотензивные препараты.

Симптом, не характерный для обострения герпес-вирусной инфекции:

- А. Появление везикулезных элементов.
- Б. Невралгия.
- В. Артрит.
- Г. Болезненность в зоне высыпаний.
- Д. Зуд в зоне высыпаний.

Оценка показателей функции внешнего дыхания не проводится с целью:

- А. Выявления степени обструктивных изменений в легких и их обратимости.
- Б. Оценки результатов провокационных бронхомоторных тестов.
- В. Верификации пневмонии.
- Г. Оценки эффективности противоастматической терапии.
- Д. Динамического наблюдения за состоянием пациента с бронхиальной астмой.

Что не может быть причиной низкой эффективности противоастматической терапии?

- А. Лечение сопутствующего аллергического ринита.
- Б. Нарушение техники применения ингаляторов.
- В. Недостаточная доза назначенных лекарственных средств.
- Г. Низкая комплаентность пациента.
- Д. Применение лекарственных средств, усиливающих бронхиальную обструкцию.

Постановку кожных тестов с аллергенами можно проводить не ранее, чем:

- А. Через несколько часов после перенесенной острой реакции.
- Б. Через несколько дней после перенесенной острой реакции.
- В. Через 6-8 недель после перенесенной острой реакции.
- Г. Через несколько месяцев после перенесенной острой реакции.
- Д. Через год после перенесенной острой реакции.

Вторичная профилактика ПИД включает следующие мероприятия:

- А. Проведение плановой заместительной терапии.
- Б. Профилактика и своевременная терапия инфекционных заболеваний.
- В. Раннее выявление и терапия неинфекционных проявлений иммунодефицита.
- Г. Проведение медико-генетического консультирования.
- Д. Все перечисленное.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Особые характеристики первичных иммунодефицитов:

1. Гипоплазия небных миндалин и периферических лимфоузлов, отставание в физическом развитии, артриты, агранулоцитоз;

2. Телеангиоэктазия кожных покровов и глаз, прогрессирующая атаксия мозжечка, рецидивирующие инфекции дыхательных путей, бронхоэктатическая болезнь, повышение уровня альфа-фетопротеина;

3. Рецидивирующие ангиоотеки, абдоминальный синдром. Первичные иммунодефициты:

А. Болезнь Брутона;

Б. Наследственный ангионевротический отек (НАО);

В. Атаксия-тельангиоэктазия (с-м Луи-Барр).

А. 1-Б 2-А 3-В

Б. 1-А 2-В 3-Б

В. 1-Б 2-В 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы препаратов, применяющихся в аллергологии:

1. Системные H1-блокаторы I поколения;
2. Топические глюкокортикостероиды. Осложнения и побочные эффекты применения:

- А. Телеангиоэктазии;
- Б. Седативный эффект;
- В. Гипертрихоз;
- Г. Тахифилаксия;
- Д. Атрофия эпидермиса;
- Е. Редко - повышение аппетита;
- Ж. Гиперпигментация кожи.

- А. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д,Ж
- Б. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д,Ж
- В. 1-А,Б,Г,Е 2-В,Д,Ж

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Порядок первых действий при развитии анафилактического шока:

1. 1-ое действие;
 2. 2-ое действие;
 3. 3-е действие;
 4. 4-ое действие. Мероприятия по оказанию помощи пациенту с анафилактическим шоком:
- А. Оценить наличие сознания, кровообращение, дыхание, состояние кожных покровов.
 - Б. Усадить пациента, ввести системные глюкокортикостероиды;
 - В. Предотвратить дальнейшее поступление предполагаемого аллергена в организм (остановить введение причинного лекарственного средства, удалить жало насекомого и пр.);
 - Г. Уложить пациента, провести мероприятия, направленные на предотвращение асфиксии;
 - Д. Ввести эпинефрин.

- А. 1-Г 2-Д 3-А 4-В
- Б. 1-Б 2-Д 3-А 4-Г
- В. 1-В 2-А 3-Д 4-Г

Критерии бронхиальной астмы не включают:

- А. Положительный эффект противоастматической терапии.
- Б. Наличие обратимой бронхиальной обструкции.
- В. Тянущие боли за грудиной.
- Г. Наличие свистящих хрипов в легких.
- Д. Появление приступов удушья чаще в ночное время суток.

При пыльцевой аллергии пациенты имеют клинические проявления:

- А. Круглогодично.
- Б. При ужалении насекомыми.
- В. В период цветения растений.
- Г. При контакте с животными.
- Д. При контакте с домашней пылью.

Что не может являться причиной иммунодефицитного состояния с необратимыми дисфункциями иммунной системы?

- А. ВИЧ-инфекция.
- Б. Эндокринная патология.
- В. Токсическое воздействие на систему кроветворения.
- Г. Лимфопролиферативные заболевания.
- Д. Воздействие ионизирующей радиации.

Доза иммуноглобулинов у пациентов с первичным иммунодефицитом при проведении терапии "насыщения" составляет:

- А. 0,1-0,2 г/кг в месяц.
- Б. 0,3-0,4 г/кг в месяц.
- В. 0,6-0,8 г/кг в месяц.
- Г. 0,8-1,0 г/кг в месяц.
- Д. 1,0-2,0 г/кг в месяц.

Что не является ремоделированием дыхательных путей?

- А. Гипотрофии гладких мышц бронхов.
- Б. Субэпителиального фиброза.
- В. Усиления ангиогенеза.
- Г. Увеличения размера подслизистых желез.
- Д. Новообразование в стенке бронха.

Методика проведения провокационного назального теста предполагает:

- А. Последовательное закапывание в носовую полость аллергена в нарастающих концентрациях.
- Б. Интервал между закапыванием аллергенов составляет 20-30 минут.
- В. Увеличение концентрации аллергена производится только при отсутствии реакции на предыдущее разведение.
- Г. Тест считается положительным при появлении симптомов ринита.
- Д. Все перечисленное.

При доказанной аллергии к белку куриного яйца нельзя вводить:

- А. Только вакцины, при производстве которых использовались куриные эмбрионы.
- Б. Все вакцины.
- В. Гомологичные сыворотки.
- Г. Гетерологичные сыворотки.
- Д. Гистаглобулин.

Показатель ФВД СОС25-75 это:

- А. Максимальный поток в середине форсированного выдоха.
- Б. Средняя объемная скорость выдоха.
- В. Максимальная скорость потока воздуха при форсированном выдохе.
- Г. Максимальный объем выдоха, который может выдохнуть человек после максимального выдоха.
- Д. Объем форсированного выдоха за первую секунду.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Неинформативные кожные тесты:

1. Ложноположительные;

2. Ложноотрицательные. Причины, приводящие к снижению информативности:

- А. Постановка проб в период рефрактерности;
- Б. Прием лекарственных средств, снижающих выраженность кожной реакции на аллерген (ГКС, антигистаминные препараты).
- В. Наличие уртикарного дермографизма;
- Г. Пожилой возраст пациента;
- Д. Прием пищи, приводящий к гистаминолиберации.

А. 1-В,Д 2-АБГ

Б. 1-В,Д 2-АБ

В. 1-В 2-АБГ

Выполнение исследования ФВД не предполагает:

- А. Отказ от курения в течение 1 часа до проведения исследования.
- Б. Отказ от приема пищи в течение 2-х часов до проведения исследования.
- В. Выполнение измерений в положении сидя.
- Г. Отсутствие учета антропометрических данных при проведении исследования.
- Д. Отмену β 2-адреномиметиков короткого действия за 6 часов до проведения исследования.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Стадии развития анафилактической реакции:

1. Иммунопатологическая;

2. Патохимическая;

3. Патофизиологическая. Процессы, сопровождающие каждую стадию:

А. Сенсибилизация при контакте с аллергеном, сопровождающаяся гиперпродукцией реагинов.

Б. Интерстициальный отек, спазм гладкой мускулатуры, повышение секреции

В. Связывание аллергена с IgE, фиксированным на поверхности тучных клеток и базофилов, их активация и дегрануляция с высвобождением биологически активных веществ.

А. 1-В 2-Б 3-А

Б. 1-В 2-А 3-Б

В. 1-А 2-В 3-Б

Ангионевротический отёк с дефицитом ингибитора C1 может быть вызван:

А. Количественным дефицитом или функциональной недостаточностью ингибитора C1.

Б. Избыточной активностью компонента комплемента C4.

В. Избыточной активностью компонента комплемента C3.

Г. Отсутствием антител к C1q.

Д. Все перечисленное верно.

Укажите возраст, в котором увеличивается вероятность благоприятного исхода в течении первичных иммунодефицитов при проведении трансплантации гемопоэтических стволовых клеток:

А. После 14 лет.

Б. После 5 лет.

В. В течение первых месяцев жизни.

Г. От 5 до 14 лет.

Д. После 14 лет.

Развитие вторичного иммунодефицита может происходить на фоне:

А. Истощения.

Б. Хронического физического и эмоционального стресса.

В. Возрастных факторов (недоношенные дети, патология старения у пожилых).

Г. Объемных хирургических вмешательств.

Д. Всего перечисленного.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Глюкокортикостероиды для местного применения:

1. Фторированные;
2. Нефторированные. Лекарственные препараты:

А. Гидрокортизона ацетат;
Б. Дексаметазон;
В. Гидрокортизона бутират;
Г. Бетаметазон;
Д. Преднизолон;
Е. Флуоцинолола ацетонид.

А. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д

Б. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

В. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е

К агонистам β_2 -адренорецепторов короткого действия относится:

- А. Сальбутамол.
Б. Ипратропия бромид.
В. Формотерол.
Г. Салметерол.
Д. Все перечисленное верно.

Какое исследование проводят при проведении скрининга с целью исключения первичного иммунодефицита?

- А. Исследование популяций Т- и В-лимфоцитов.
Б. Классов иммуноглобулинов.
В. Определение онкомаркеров.
Г. Хемилюминисценцию нейтрофилов и моноцитов.
Д. Определение титров антител к белковым и полисахаридным антигенам.

Как производится постановка кожных тестов с неинфекционными аллергенами?

- А. Только на наружной поверхности предплечья.
Б. На внутренней поверхности плеча и спине.
В. На внутренней поверхности предплечья и спине.
Г. Только на спине.
Д. Только на передней поверхности бедра.

Какие из перечисленных методов обследования на наличие лекарственной аллергии не проводятся?

- А. Кожные тесты с растворами препаратов.
- Б. Провокационные методы обследования с введением полной дозы препарата у пациентов, перенесших в анамнезе тяжелую жизнеугрожающую реакцию на тестируемый препарат.
- В. Определение уровня специфических IgE к лекарственным препаратам.
- Г. Тест торможения естественной эмиграции лейкоцитов.
- Д. Все перечисленные.

Реагины относятся к:

- А. IgA.
- Б. IgD.
- В. IgE.
- Г. IgM.
- Д. IgE, IgA.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды наследственного (НАО) и приобретенного (ПАО) ангионевротического отека:

1. НАО I типа;
 2. ПАО I типа;
 3. НАО II типа;
 4. ПАО II типа. Клинико-лабораторные характеристики.
- А. Отмечается снижение концентрации C1-ингибитора при наличии генетического дефекта системы комплемента;
- Б. Отмечается наличие аутоантител к C1-ингибитору при онкопатологии, аутоиммунных заболеваниях и пр.
- В. Отмечается дефицит C1-ингибитора на фоне лимфопролиферативных заболеваний, парапротеинемии;
- Г. Уровень C1-ингибитора в норме, отмечается снижение его функциональной активности при наличии генетического дефекта системы комплемента;
- А. 1-Г 2-Б 3-А 4-В
- Б. 1-А 2-В 3-Г 4-Б
- В. 1-Б 2-Г 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Направления иммуностропной терапии:

1. Активная иммунизация;
2. Иммуностропные препараты;
3. Заместительная иммуноотерапия. Препараты и методы:

А. Бактериальные лизаты;
Б. Иммуноглобулины;
В. Вакцинация.

- А. 1-В 2-А 3-Б
Б. 1-В 2-Б 3-А
В. 1-А 2-Б 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергены:

1. Клещи домашней пыли.
2. Пыльца злаковых трав;
3. Пыльца деревьев. Перекрестно реагирующие аллергены:

А. Семечковые;
Б. Морковь;
В. Ракообразные;
Г. Мука;
Д. Сельдерей.

- А. 1-А,В,Д 2-Г 3-Б
Б. 1-А,Б,Д 2-Г 3-В
В. 1-В 2-Г 3-А,Б,Д

Активным центром иммуноглобулина являются:

- А. Константные участки полипептидных цепей.
Б. Вариабельные домены тяжелых и легких цепей.
В. Константные участки и вариабельные участки полипептидных цепей.
Г. Участки легких цепей.
Д. С-концевые участки тяжелых цепей.

Лихенификация это:

- А. Крупнопластинчатое шелушение кожи, признаки дегидратации и авитаминоза.
Б. Вторичный элемент сыпей: резкое утолщение кожи, усиление её рисунка, иногда - нарушение пигментации.
В. Признак старения кожи: снижение эластичности и тургора кожи, появление пигментных пятен.
Г. Признак длительного грибкового поражения кожи и ногтевых пластин.
Д. Рубцовые изменения кожи, сохраняющиеся на месте фурункула, карбункула.

Местными реакциями во время проведения аллерген-специфической иммунотерапии считают:

- А. Отёк, эритему в месте введения аллергена.
- Б. Многократное чиханье через 10 мин после введения аллергена.
- В. Генерализованную крапивницу через 30 мин после введения аллергена.
- Г. Анафилактический шок.
- Д. Все перечисленное верно.

В какую зону вводятся лечебные аллергены при проведении аллерген-специфической иммунотерапии?

- А. В область плеча.
- Б. В подлопаточную область.
- В. В область верхнего наружного квадранта ягодиц.
- Г. В область передней поверхности бедра.
- Д. Во все указанные зоны.

Какие симптомы не характерны для больных с НАО в рамках заболевания?

- А. Абдоминальный синдром.
- Б. Отек мозговых оболочек .
- В. Крапивница.
- Г. Кольцевидная эритема (в качестве предвестника).
- Д. Отек гортани.

Тучные клетки отсутствуют:

- А. В коже и слизистых носа.
- Б. В бронхах.
- В. В альвеолах.
- Г. В слизистой тонкого кишечника.
- Д. В костном мозге.

Укажите дефект при X-сцепленных агаммаглобулинемии Брутона:

- А. Стволовой клетки.
- Б. Про-В-клетки.
- В. Пре-В-клетки.
- Г. Незрелой В-клетки.
- Д. Генетические дефекты отсутствуют.

Что не характерно для астматического статуса?

- А. Абдоминальный синдром.
- Б. Положение ортопноэ.
- В. Участие мышц плечевого пояса, брюшного пресса в акте дыхания.
- Г. Кашель с отделением скудного вязкого секрета.
- Д. Учащение ЧСС, парадоксальный пульс.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Обследование пациентов с анафилактическим шоком:

1. Определение уровня сывороточной триптазы;
 2. Проведение тестирования *in vivo*, определение уровня специфических IgE;
 3. Определение уровня сывороточного гистамина. Оптимальные периоды проведения обследования:
- А. Для проведения обследования временные интервалы не имеют значения;
 - Б. Двукратно через 15 мин - 3 часа после возникновения первых симптомов и после купирования симптомов (не ранее, чем через 24 часа);
 - В. Через 15-60 минут после возникновения первых симптомов.
 - Г. Не ранее, чем через 1,5-2 месяца после перенесенного анафилактического шока.
- А. 1-Б 2-Г 3-В
Б. 1-А 2-В 3-Г
В. 1-В 2-А 3-Б

Изменение какого из ниже перечисленных лабораторных показателей с наибольшей достоверностью указывает на наличие атопии?

- А. Эозинофилия в периферической крови.
- Б. Повышение количества эозинофилов в мазках со слизистой полости носа.
- В. Повышение уровня общего IgE.
- Г. Повышение уровня специфических IgE к ингаляционным аллергенам.
- Д. Повышение уровня эозинофильного катионного белка.

Укажите ошибку в ведении больных с X-сцепленной агаммаглобулинемией:

- А. При отсутствии обострений инфекций необходимо отменить плановое введение иммуноглобулинов.
- Б. Диагностика инфекций не проводится по уровню антител в сыворотке крови.
- В. Необходимо использование нативной плазмы при недоступности препаратов иммуноглобулинов.
- Г. Низкий уровень IgG перед следующим переливанием не свидетельствует о неэффективности использования иммуноглобулинов и не влечет за собой отмену указанной терапии.
- Д. Вакцинация больных живыми вакцинами не проводится.

К инсектным аллергенам не относят:

- А. Аллергены яда пчел и ос.
- Б. Аллергены комаров.
- В. Аллергены ракообразных.
- Г. Аллергены шершня.
- Д. Аллергены мотыля.

Какова тактика ведения пациента с диагнозом "ПИД: гипер IgE-синдром"?

- А. Назначение антигистаминных препаратов и глюкокортикостероидов.
- Б. Назначение иммуномодулирующей терапии.
- В. Прекращение приема антибактериальных и противогрибковых препаратов.
- Г. Трансплантация клеток костного мозга и стволовых клеток.
- Д. Применение внутривенных иммуноглобулинов.

Какие существуют типы иммуномодуляторов?

- А. Препараты на основе компонентов клеточной стенки.
- Б. Бактериальные лизаты.
- В. Препараты на основе нуклеиновых кислот.
- Г. Полимерные препараты.
- Д. Все перечисленные.

Срок самопроизвольного купирования симптомов НАО, при условии отсутствия терапии в среднем составляет:

- А. 10-15 минут.
- Б. В течение месяца.
- В. В течение часа.
- Г. От нескольких часов до нескольких суток.
- Д. Полной регрессии ангиоотека не происходит.

Какие формы терапии не применяются у пациентов с бронхиальной астмой?

- А. Физиотерапия.
- Б. Небулайзерная терапия.
- В. Плазмаферез.
- Г. Парентеральное введение бронхолитиков.
- Д. Использование портативных дозированных ингаляторов.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергены:

1. Пыльца деревьев;
2. Плесневые аллергены;
3. Аллергены клещей домашней пыли;
4. Пыльца злаковых трав;
5. Пыльца сорных трав. Перекрестные пищевые аллергены:

- А. Халва;
- Б. Морковь;
- В. Сыры;
- Г. Мучные продукты;
- Д. Ракообразные.

- А. 1-В 2-А 3-Б 4-Д 5-Г
- Б. 1-Б 2-В 3-А 4-Г 5-Д
- В. 1-Б 2-В 3-Д 4-Г 5-А

Какой из перечисленных признаков может точно указывать на аллергический генез реакции на введение местных анестетиков?

- А. Тремор.
- Б. Сердцебиение.
- В. Чувство страха.
- Г. Бледность кожных покровов.
- Д. Никакой.

К эозинофильным заболеваниям легких относят:

- А. Синдром Вискота-Олдрича.
- Б. Синдром Незелофа.
- В. Синдром Леффлера.
- Г. Синдром Ди Георга.
- Д. Все перечисленные.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды НАО:

1. НАО I типа;
2. НАО II типа;
3. НАО III типа. Лабораторные характеристики различных типов НАО:

- А. Снижение С4 компонента комплемента;
- Б. Может отмечаться наличие мутаций в гене XII фактора крови;
- В. Снижение концентрации С1-ингибитора;
- Г. Снижение функциональной активности С1-ингибитора.

- А. 1-А,В 2-А 3- БГ
- Б. 1-А 2-А,В 3-Б,Г
- В. 1-А,В,Г 2-А,Г 3-Б

Повышение уровня общего IgE не является характерным признаком для:

- А. Полипозного гайморита.
- Б. Паразитарной инвазии.
- В. Атопического заболевания.
- Г. Гипер IgE-синдрома.
- Д. IgE-плазмоцитомы.

Назальный провокационный тест не показан в случае:

- А. Необходимости выбора ведущего аллергена для проведения аллерген-специфической иммунотерапии у пациентов с аллергическим ринитом.
- Б. В случае необходимости оценки степени назальной обструкции у пациентов с ринитом.
- В. В случае противоречивости данных анамнеза и других методов диагностики у пациентов с подозрением на аллергический ринит.
- Г. В пробе №2 количество лейкоцитов не оценивается.
- Д. С целью уточнения диагноза "Аллергический ринит".

Какие методы лечения не применяются при фурункулезе?

- А. Антибиотикотерапия.
- Б. Аутогемотерапия.
- В. Местная санационная терапия.
- Г. Иммуносупрессивная терапия.
- Д. Антистафилококковый иммуноглобулин.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания, сопровождающиеся развитием ангиоотеков:

1. Ангиотеки аллергического генеза;
 2. Наследственный ангионевротический отек. Анамнестическая и клиническая характеристика:
- А. Отсутствие сопутствующей крапивницы;
 - Б. Отсутствие признаков анафилаксии;
 - В. Эффективность системных антигистаминных препаратов и глюкокортикостероидов;
 - Г. Нередко отмечается сопутствующая крапивница;
 - Д. Могут отмечаться симптомы анафилаксии (падение АД, бронхоспазм и пр);
 - Е. Неэффективность системных антигистаминных препаратов и глюкокортикостероидов.
- А. 1-Г,Д,Е 2-А,Б,В
 - Б. 1-Б,В,Г 2-А,Д,Е
 - В. 1-В,Г,Д 2-А,Б,Е

Полноценными аллергенами являются:

- А. Домашняя пыль.
- Б. Пыльца растений.
- В. Пищевые продукты.
- Г. Яды перепончатокрылых.
- Д. Все перечисленное верно.

Лабораторная диагностика пищевой аллергии с определением уровня специфических IgE имеет преимущества:

- А. Безопасность.
- Б. Возможность обследования пациентов, перенесших тяжелые реакции на пищу.
- В. Возможность обследования на фоне медикаментозной терапии, включающей системные антигистаминные препараты.
- Г. Возможность обследования пациентов, имеющих противопоказания к кожному тестированию с аллергенами.
- Д. Все перечисленные.

Какие методы обследования не применяются для установления диагноза НАО?

- А. Определение уровня эозинофильного катионного белка.
- Б. Определение функциональной активности С1-ингибитора.
- В. Генетическое обследование.
- Г. Определение уровня С4 компонента комплемента.
- Д. Определение концентрации С1-ингибитора.

Использование холодного воздуха при проведении провокационного тестирования у пациентов с подозрением на бронхиальную астму возможно только в случае:

- А. При наличии сопутствующей холодовой крапивницы.
- Б. Когда другие методы не позволяют верифицировать бронхиальную астму.
- В. Пациент проживает в условиях холодного климата.
- Г. Пациент настаивает на проведение указанного тестирования.
- Д. Когда пациент указывает на тот факт, что указанный раздражитель оказывает негативное воздействие, приводя к появлению симптоматики.

Клетками с фенотипом CD3-CD19+ являются:

- А. Т-лимфоцитами.
- Б. В-лимфоцитами.
- В. Макрофагами.
- Г. НК-клетками.
- Д. Клетками Лангерганса.

Аппликационные тесты не проводятся со следующими веществами:

- А. Лекарственными препаратами.
- Б. Веществами, содержащимися в различных медицинских средствах.
- В. Косметическими средствами.
- Г. Металлами.
- Д. Аллергенами яда пчел.

Элиминационный тест применяют:

- А. Для оценки состояния пациента после прекращения контакта с аллергеном.
- Б. Для подготовки к кожному тестированию.
- В. Для подготовки к аллерген-специфической иммунотерапии и её проведения.
- Г. Для подготовки к провокационному тестированию.
- Д. Во всех случаях.

Аллерген-специфическую иммунотерапию проводят:

- А. Врач-аллерголог-иммунолог и медсестра в условиях аллергологического кабинета.
- Б. Врач-пульмонолог в условиях аллергологического кабинета.
- В. Врач-терапевт в условиях аллергологического кабинета.
- Г. Врач-отоларинголог в условиях аллергологического кабинета.
- Д. Все перечисленное верно.

Какое лабораторное исследование является наиболее информативным в острой фазе для подтверждения диагноза анафилаксия?

- А. Анализ крови на специфические IgE к антибиотикам.
- Б. Анализ крови на уровень сывороточного гистамина.
- В. Анализ крови на уровень сывороточной триптазы через 15 мин-3 часа после реакции.
- Г. Анализ крови на уровень эозинофильного катионного белка.
- Д. Общий анализ крови для определения уровня эозинофилов.

Укажите ключевой цитокин Th2-клеток:

- А. ИЛ-1.
- Б. ИЛ-2.
- В. ИЛ-4.
- Г. ИФНγ.
- Д. ИЛ-10.

Передняя риноманометрия позволяет:

- А. Выявить полипоз носа.
- Б. Выявить искривление перегородки носа.
- В. Оценить степень назальной обструкции.
- Г. Обнаружить симптом Воячека.
- Д. Выявить признаки гнойного синусита.

Принципы ведения больных поллинозом включают:

- А. Элиминация аллергена.
- Б. Симптоматическое лечение.
- В. Аллерген-специфическая иммунотерапия.
- Г. Диета с исключением "перекрестных" пищевых продуктов.
- Д. Все перечисленное верно.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вакцины, применяющиеся в России:

1. Применяющиеся только по эпидпоказаниям;
2. Включенные в Национальный календарь прививок. Вакцины против инфекций:

- А. Туляремия;
- Б. Туберкулеза;
- В. Гепатит В;
- Г. Клещевой вирусный энцефалит;
- Д. Бруцеллез;
- Е. Корь, краснуха, паротит.

А. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

Б. 1-В,Д,Е 2-А,Б,Г

В. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д

Какими могут быть кожные проявления при лекарственной аллергии?

- А. Крапивницу.
- Б. Ангioneвротический отёк.
- В. Фиксированную эритему.
- Г. Эритродермию.
- Д. Все перечисленное верно.

Какой спектр сенсibilизации можно предположить у пациента при наличии ежегодных симптомов сезонного риноконъюнктивита в августе в средней полосе России?

- А. Сенсibilизация к аллергенам пыльцы сложноцветных трав.
- Б. Сенсibilизация к аллергенам домашней пыли.
- В. Сенсibilизация к аллергенам пыльцы деревьев.
- Г. Сенсibilизация к аллергенам пыльцы злаковых трав.
- Д. Сенсibilизация к эпидермальным аллергенам.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Клинические варианты течения анафилактического шока:

1. Типичный;
 2. Гемодинамический;
 3. Церебральный;
 4. Абдоминальный;
 5. Асфиксический. Доминирующая сопутствующая симптоматика:
 - А. Гемодинамические нарушения являются наиболее выраженными;
 - Б. Преобладают симптомы поражение органов брюшной полости;
 - В. Преобладают симптомы острой дыхательной недостаточности;
 - Г. Преобладают симптомы поражение центральной нервной системы;
 - Д. Гемодинамические нарушения сочетаются с поражением кожи и слизистых и (или) бронхоспазмом.
- А. 1-Д 2-Г 3-В 4-Б 5-А
Б. 1-Д 2-А 3-В 4-Б 5-Г
В. 1-Д 2-А 3-Г 4-Б 5-В

Какие медиаторы участвуют в развитии атопического дерматита?

- А. Биогенные амины, гистамин.
- Б. Плазменные системы кининов.
- В. Простагландины.
- Г. Тромбоксаны.
- Д. Все перечисленное верно.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергены различных видов в структуре анафилактического шока:

1. Антибиотики;
 2. Пищевые продукты;
 3. Яд перепончатокрылых насекомых. Частота развития среди всех случаев анафилактического шока (ориентировочные данные):
 - А. 15-20%;
 - Б. 30-50%;
 - В. 20-30%.
- А. 1-А 2-Б 3-В
Б. 1-Б 2-А 3-В
В. 1-Б 2-В 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы лекарственных препаратов:

1. Производные 8-оксихинолина;

2. Пиразолоны;

3. Салицилаты.

4. Макролиды; Представители:

А. Олеандомицин;

Б. Мепивакаин;

В. Ацетилсалициловая кислота;

Г. Нитроксолин;

Д. Метамизол натрия.

А. 1-Г 2-Д 3-В 4-А

Б. 1-Г 2-Д 3-В 4-А,Б

В. 1-Г 2-В 3-Д 4-А

На какие пищевые продукты могут возникать перекрестные аллергические реакции у пациентов с аллергией к пыльце сложноцветных?

А. Халва, подсолнечное масло.

Б. Рыба, морепродукты.

В. Вишня, черешня.

Г. Сдобное тесто, белок куриного яйца.

Д. Пиво, квас.

Выберите способ, которым можно проводить аллерген-специфическую иммунотерапию

А. Подкожное введение аллергена.

Б. Нанесение аллергена на конъюнктиву.

В. Введение аллергена с помощью ингаляции.

Г. Внутривенное введение аллергена.

Д. Применяются все указанные способы

Причиной ложноотрицательных аппликационных тестов не может быть:

А. Превышения времени аппликации.

Б. Аппликации тестируемого вещества в крайне низкой концентрации.

В. Оценки результатов через срок, превышающий 2-3 дня с момента удаления аппликации тестируемого вещества с кожи.

Г. Неадекватной фиксации вещества на коже.

Д. Удаления апплицированного вещества раньше положенного времени тестирования.

В чем заключается принцип метода иммуноферментного анализа (ИФА)?

- А. В определении ферментной способности сыворотки.
- Б. В образовании специфических комплексов антиген-антитело и последующей их визуализации при помощи ферментативной реакции.
- В. В усилении связывания антигенов сыворотки с ферментами, нанесенными на дно пробирки.
- Г. В выработке специфических антител к ферментам.
- Д. В определении ферментной активности поджелудочной железы.

Укажите первичный иммунодефицит, при котором аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток не является основным методом лечения::

- А. Тяжелые комбинированные иммунодефициты.
- Б. Синдром Вискота-Олдрича.
- В. Гипер IgM-синдром.
- Г. Общая вариабельная иммунная недостаточность.
- Д. Нарушение адгезии лейкоцитов и дефицит МНС класса.

Какой раствор эпинефрина применяется при анафилактическом шоке?

- А. 0,1%.
- Б. 1%.
- В. 2%.
- Г. 0,2%.
- Д. Все перечисленное верно.

ОФВ1 40-60% от должного характерно для:

- А. Легкой степени бронхиальной обструкции.
- Б. Вариант нормы.
- В. Обструкции средней степени тяжести.
- Г. Обструкции тяжелой степени.
- Д. Астматического статуса.

Первичные дефекты фагоцитоза проявляются:

- А. С первых дней жизни.
- Б. С 4–6-го месяца жизни.
- В. На втором году жизни.
- Г. В подростковом возрасте.
- Д. После 30 лет.

В какой концентрации используют растворы ацетилхолина, карбахолина при проведении бронхопровокационных тестов?

- А. 0,001%.
- Б. 0,01%.
- В. 0,1%.
- Г. 0,5%.
- Д. Все перечисленные.

В каких случаях не отмечается повышение уровня общего IgE в сыворотке крови?

- А. При аллергических заболеваниях.
- Б. При гельминтозах.
- В. При хронической гранулёматозной болезни (первичный иммунодефицит).
- Г. При острых респираторных вирусных инфекциях.
- Д. При IgE-плазмцитоме.

Какой из перечисленных лабораторных тестов на наличие лекарственной аллергии обладает 100% информативностью?

- А. Определение антиген-специфических сывороточных IgE-антител.
- Б. Реакция бласттрансформации лимфоцитов (РБТЛ).
- В. Тесты активации базофилов.
- Г. Определение уровней гистамина и триптазы-β.
- Д. Никакой из перечисленных.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Типы аллергических реакций, участвующих в формировании лекарственной аллергии:

1. I тип- аллергические реакции немедленного типа;
2. II тип - цитотоксические аллергические реакции;
3. III тип - иммунокомплексные аллергические реакции;
4. IV тип - аллергические реакции замедленного типа. Клинические проявления лекарственной аллергии:

- А. Анафилактические реакции;
- Б. Лекарственный волчаночноподобный синдром;
- В. Аллергический контактный дерматит;
- Г. Интерстициальный нефрит.

- А. 1-В 2-Г 3-Б 4-А
- Б. 1-А 2-Г 3-Б 4-В
- В. 1-А 2-Б 3-Г 4-В

Какие клетки участвуют в противоинфекционной защите?

- А. Т-лимфоциты.
- Б. Моноциты.
- В. Макрофаги.
- Г. В-лимфоциты.
- Д. Все перечисленные.

Методика проведения теста с дозированной физической нагрузкой с целью верификации бронхиальной астмы не предполагает:

- А. Исключение бронходилататоров за 8-12 часов до проведения исследования.
- Б. Использование тредмила или циклического эргометра.
- В. Мониторинг ЧСС.
- Г. Мониторинг ЭКГ.
- Д. При появлении симптомов, обусловленных бронхиальной обструкцией тестирование останавливается и проводится соответствующая терапия.

Неправильной тактикой ведения пациентов с НАО с локализацией отека в области гортани является:

- А. Немедленная госпитализация.
- Б. Отказ от интубации или трахеостомии при нарастании признаков асфиксии в пользу медикаментозного лечения.
- В. Введение концентрата или рекомбинантного С1-ингибитора или нативной плазмы.
- Г. Введение блокаторов рецепторов брадикинина.
- Д. Введение антифибринолитиков.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Этапный алгоритм выявления первичных иммунодефицитов у взрослых:

1. Скрининг пациентов на наличие ПИД;
 2. Выявление особых признаков ПИД;
 3. Скрининговое лабораторное обследование;
 4. Дополнительное лабораторное обследование.
 5. Медико-генетическое обследование. Виды обследования:
 - А. Проведение генетического обследования;
 - Б. Сбор анамнестических данных (в том числе семейного анамнеза);
 - В. Оценка субпопуляций Т- и В-лимфоцитов, субклассов иммуноглобулинов, хемилюминисценция нейтрофилов и моноцитов, титра антител к антигенам;
 - Г. Выявление анамнестических, клинических и лабораторных данных, характерных для отдельных видов ПИД;
 - Д. Клинический анализ крови, электрофорез белков, IgA, IgM, IgG, показатели системы комплемента;
- А. 1-Г 2-Д 3-Б 4-А 5-В
Б. 1-Б 2-Г 3-Д 4-В 5-А
В. 1-Б 2-В 3-Д 4-Г 5-А

IgA активно участвует в:

- А. Развити цитотоксических реакций.
- Б. Развити немедленных аллергических реакций.
- В. Формировании местного иммунитета.
- Г. Развити иммунокомплексных аллергических реакций.
- Д. Развити реакций гиперчувствительности замедленного типа.

Нормальный уровень IgA в сыворотке крови здоровых половозрелых лиц составляет:

- А. 0,7–5,0 г/л.
- Б. 3,0–8,0 г/л.
- В. 6,0–12,0 г/л.
- Г. 8,0–14,0 г/л.
- Д. 9,0–13,0 г/л.

Что не подразумевается под достижением контроля бронхиальной астмы?

- А. Минимальной выраженности или отсутствия симптомов.
- Б. Отсутствия необходимости в скорой и неотложной медицинской помощи.
- В. Достижения контроля над симптомами сопутствующего аллергического ринита.
- Г. Достижения максимально высокого качества жизни.
- Д. Уменьшения частоты госпитализации в стационар.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Рекомендуемые группы препаратов при НАО:

- 1. Ингибитор С1-донорский или рекомбинантный.
- 2. Блокатор рецепторов брадикинина. Виды терапии НАО, при которых применяются указанные лекарственные препараты:

- А. Долгосрочная профилактика обострений;
- Б. Краткосрочная профилактика (премедикация);
- В. Лечение обострений.

- А. 1-А, В 2-А, Б
- Б. 1-А, Б, В 2-В
- В. 1-А, Б 2-В

Кожный тест с аутологичной сывороткой применяется для диагностики:

- А. Холинергической крапивницы.
- Б. Вибрационной крапивницы.
- В. Аллергической крапивницы.
- Г. Аутоиммунной крапивницы.
- Д. Солнечной крапивницы.

Стимуляция каких рецепторов приводит к повышению желудочной секреции?

- А. Гистаминовых рецепторов II типа.
- Б. Внутриклеточных рецепторов.
- В. Всех типов гистаминовых рецепторов.
- Г. Гистаминовых рецепторов III типа.
- Д. Гистаминовых рецепторов I типа.

В каких органах или тканях осуществляется лимфопоэз?

- А. В костном мозге.
- Б. В селезёнке.
- В. В лимфатических узлах.
- Г. В пейеровых бляшках.
- Д. Все перечисленное верно.

Аллергены представляют собой:

- А. Белки и гликопротеины.
- Б. УФ лучи.
- В. Микроэлементы.
- Г. Холодовой фактор.
- Д. Все перечисленное верно.

Ошибкой при ведении пациентов с синдромом Вискота-Олдрича не является:

- А. Проведение спленэктомии у больных, склонных к кровотечениям.
- Б. Отказ от введения нативной плазмы при недоступности препаратов иммуноглобулинов.
- В. Представление о том, что своевременная терапия иммуноглобулинами полностью предотвращает риск развития инфекционных процессов.
- Г. Отказ от введения иммуноглобулинов из-за сохраняющихся низких показателей сывороточных иммуноглобулинов.
- Д. Отсутствие регулярности в ведении заместительной терапии препаратами иммуноглобулинов.

Кожное тестирование с аллергенами не характеризуется:

- А. Абсолютной информативностью.
- Б. Доступностью.
- В. Высокой чувствительностью.
- Г. Простотой проведения.
- Д. Быстрым получением результата тестирования.

Молекулярная масса большинства естественных аллергенов составляет:

- А. 1–3 кДа.
- Б. 10–70 кДа.
- В. 100–150 кДа.
- Г. 150–200 кДа.
- Д. Свыше 200 кДа.

На что могут возникать аллергические реакции при наличии аллергии к пыльце сложноцветных?

- А. Сульфаниламиды.
- Б. Витамины группы В.
- В. Глютен.
- Г. Отвар ромашки.
- Д. Все перечисленное верно.

Вероятность совпадения по всему набору антигенов гистосовместимости для двух случайных лиц составляет:

- А. 1:100.
- Б. 1:100 000.
- В. 1:1 000 000.
- Г. 1:500000
- Д. 1:250000

Дифференциальная диагностика при пищевой аллергии предполагает исключение:

- А. Псевдоаллергических реакций.
- Б. Острых кишечных инфекций.
- В. Гастроэнтероколита.
- Г. Нарушения ферментации.
- Д. Все перечисленное верно.

Проведение аллерген-специфической иммунотерапии водно-солевыми экстрактами пыльцевых аллергенов ускоренным методом осуществляется:

- А. Круглогодично.
- Б. Вне сезона цветения "причинных" растений.
- В. В сезон цветения "причинных" растений.
- Г. Только в летний период.
- Д. В любое время года, независимо от сезона.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергические заболевания:

1. Поллиноз;
2. Лекарственная аллергия на пенициллины;
3. Лекарственная аллергия на сульфаниламиды;
4. Астматическая триада. Возможные реакции на препараты:
 - А. Фторхинолоны;
 - Б. Лекарственные травяные сборы;
 - В. Рентгеноконтрастные вещества;
 - Г. Ацетилсалициловая кислота;
 - Д. Диуретики - производные сульфонилмочевины;
 - Е. Цефалоспорины.

А. 1-Б 2-А 3-Д 4-Г

Б. 1-Б 2-Е 3-Д 4-Г

В. 1-Б 2-А,Е 3-Д 4-Г

Полноценными аллергенами являются:

- А. Хром.
- Б. Никель.
- В. Кобальт.
- Г. Белки коровьего молока.
- Д. Все перечисленные.

Укажите особенности легочных инфильтратов при простой легочной эозинофилии

- А. Мигрирующий (летучий) характер.
- Б. Одиночные или множественные.
- В. Не имеют четких границ (рентгенологический признак).
- Г. Локализуются в периферических отделах легких.
- Д. Все перечисленное.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Звенья иммунной системы, исследуемые в иммунном статусе:

1. Интерфероновый профиль;
 2. Иммунофенотипирование;
 3. Функциональная активность лимфоцитов;
 4. Гуморальный иммунитет;
 5. Фагоцитоз. Оцениваемые показатели:
 - А. Внутриклеточная бактерицидность и фунгицидность фагоцитов;
 - Б. Антигенспецифические IgA, IgM, IgG, IgE, циркулирующие иммунные комплексы;
 - В. Определение CD-HLA-DR, CD3CD16/56;
 - Г. Определение ИФН-γ в сыворотке крови;
 - Д. Определение цитокинового профиля (ИЛ-2, ИЛ-4 и пр.);
- А. 1-Г 2-В 3-Д 4-Б 5-А
Б. 1-А 2-Б 3-В 4-Г 5-Д
В. 1-А 2-В 3-Г 4-Б 5-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Дифдиагностика реакций на лекарственные препараты на разных стадиях развития:

1. На поздних стадиях;
 2. На ранних стадиях. Заболевания, с которыми проводится диф.диагностика:
 - А. Корью;
 - Б. Диссеминированной красной волчанкой;
 - В. Менингококцемией;
 - Г. Буллезным пемфигоидом.
- А. 1-А,Б 2-В,Г
Б. 1-Б,Г 2-А,В
В. 1-В,Г 2-А,Б

Анафилактический шок может иметь отдаленные осложнения:

- А. Гепатит.
- Б. Миокардит.
- В. Неврит.
- Г. Пневмония.
- Д. Все перечисленное верно.

Значимость аллергологического анамнеза

- А. Единственно необходимый элемент аллергологического обследования.
- Б. Имеет вспомогательное значение.
- В. Является важным этапом аллергологического обследования.
- Г. Не имеет значения для постановки диагноза.
- Д. Может не учитываться при постановке диагноза.

Антигены главного комплекса гистосовместимости класса I человека обеспечивают:

- А. Презентацию чужеродных агентов экзогенного происхождения.
- Б. Презентацию чужеродных агентов эндогенного происхождения.
- В. Подавление иммунного ответа.
- Г. Презентацию чужеродных агентов эндогенного и экзогенного происхождения.
- Д. Не участвуют в иммунном ответе.

На чем основана классификация аллергического ринита по характеру течения?

- А. Частоте появления/длительности симптомов в течение года.
- Б. Тяжести возникающей симптоматики и ее влиянии на качество жизни пациента.
- В. Наличии или отсутствии симптомов заболевания.
- Г. Зависимости от сезона года.
- Д. Превалировании того или иного симптома ринита.

Клинические симптомы поллиноза могут усугубляться:

- А. В дождь.
- Б. При выезде в загородную зону.
- В. На фоне приёма нестероидных противовоспалительных препаратов.
- Г. На фоне приёма блокаторов H1-рецепторов гистамина.
- Д. В ночное время суток.

Что не является противопоказанием к проведению кожного тестирования с аллергенами?

- А. Обострение бронхиальной астмы.
- Б. Психические заболевания.
- В. Возраст старше 5 лет.
- Г. Обострение атопического дерматита.
- Д. Острая хирургическая патология.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Особые клинические характеристики первичных иммунодефицитов:

1. Повторные глубокие гнойные инфекции с "холодным течением", спонтанные переломы трубчатых костей;
2. Тромбоцитопения, атопический дерматит и экзема;
3. Гипоплазия тимуса или паращитовидных желез, врожденные пороки сердца;
4. Гиперплазия небных миндалин, лимфоузлов, спленомегалия, отставание в физическом развитии. Первичные иммунодефициты:

А. Синдром Вискота-Олдрича;

Б. Гипер-IgM синдром;

В. Синдром Ди Джорджи;

Г. Синдром Жоба;

А. 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Б. 1-Г 2-А 3-В 4-Б

В. 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Какие лекарственные средства не применяются для лечения неосложненного аллергического ринита?

А. Топические ГКС.

Б. Топические антигистаминные препараты.

В. Топические назальные средства, содержащие неомицин.

Г. Системные блокаторы мембран тучных клеток.

Д. Системные антигистаминные препараты.

Ложноположительные реакции при проведении кожного тестирования могут возникать:

А. При приеме системных глюкокортикостероидов.

Б. При наличии красного дермографизма.

В. У пациентов пожилого возраста (при снижении кожной чувствительности).

Г. В период рефрактерности после перенесенной острой реакции на аллерген.

Д. На фоне приема антигистаминных препаратов.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Побочные действия лекарственных средств на плод и течение беременности:

1. Тератогенное;

2. Эмбриотоксическое;

3. Фетотоксическое. Проявления:

А. Негативные воздействия на плод, исключая врожденные уродства плода;

Б. Развитие врожденных уродств у плода;

В. Гибель эмбриона и прерывание беременности.

А. 1-Б 2-А 3-В

Б. 1-А 2-Б 3-В

В. 1-Б 2-В 3-А

Что не характерно для псевдоаллергических реакций на пищевые продукты

А. Наличие специфических IgE к пищевым аллергенам.

Б. Появление реакции не всегда сопровождается употреблением того же пищевого продукта или напитка.

В. Развитие реакции происходит на фоне обострения хронических заболеваний пищеварительного тракта.

Г. Возможно прекращение развития реакций на пищевые продукты после коррекции патологии желудочно-кишечного тракта.

Д. Отсутствие специфических IgE к пищевым аллергенам.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания и состояния, сопровождающиеся развитием отеков:

1. Анасарка;

2. НАО;

3. Гипотиреоз. Характерные клинические и лабораторные признаки отеков различного генеза:

А. На фоне постоянного периорбитального отека отмечается слабость, сонливость;

Б. Уровни С1-ингибитора и С4 компонента комплемента в норме;

В. Отек носит генерализованный характер.

Г. Отек длится от нескольких часов до нескольких суток.

Д. Носит периодический характер, с каждым обострением может меняться локализация.

А. 1-Б,Г 2-Б,В 3-Д

Б. 1-Б,В 2-Г,Д 3-А,Б

В. 1-Д 2-Б,Г 3-Б,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Обозначения показателей ФВД:

1. СОС 25-75;

2. МОС50;

3. ПСВ;

4. ОФВ1. Показатели ФВД:

А. Средняя объемная скорость выдоха;

Б. Объем форсированного выдоха за первую секунду;

В. Максимальная скорость потока воздуха при форсированном выдохе;

Г. Максимальный поток в середине форсированного выдоха.

А. 1-А 2-В 3-Г 4-Б

Б. 1-Г 2-А 3-В 4-Б

В. 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Основной морфологический кожный элемент крапивницы:

А. Волдырь.

Б. Папула.

В. Везикула.

Г. Макула.

Д. Пустула.

Тест с бронхоконстрикторами проводят в случае:

А. Обострения бронхиальной астмы.

Б. Для подтверждения наличия бронхиальной астмы в случае нормальных показателей ФВД и указаний в анамнезе на возможность данного заболевания (на фоне отсутствия противоастматической терапии).

В. При наличии аллергического ринита.

Г. При наличии хронического бронхита.

Д. Необходимости установления тяжести течения бронхиальной астмы.

Не характерно для IgG:

А. Проходит через плаценту.

Б. Участвует в формировании немедленных аллергических реакций.

В. Имеет 4 подкласса.

Г. Обеспечивает защиту против инфекций.

Д. Выступают как блокирующие антитела..

Выберите пару растений, аллергены пыльцы которых обладают гомологичностью.

- А. Овсяница и ежа.
- Б. Тополь и райграс.
- В. Ольха и полынь.
- Г. Лебеда и орешник.
- Д. Ольха и амброзия.

Эффекторные молекулы гуморального иммунитета (антитела) вырабатываются:

- А. Т-лимфоцитами.
- Б. Т-хелперами.
- В. Плазматическими клетками.
- Г. Моноцитами/макрофагами.
- Д. Дендритными клетками.

Иммунным механизмом реакций гиперчувствительности замедленного типа является образование:

- А. Реагиновых антител.
- Б. Цитотоксических антител.
- В. NK-клеток.
- Г. Иммунных комплексов.
- Д. Сенсибилизированных лимфоцитов.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Семейства трав:

1. Злаковые травы;

2. Сложноцветные травы. Травы, относящиеся к указанным семействам:

- А. Полынь;**
- Б. Лебеда;**
- В. Райграс;**
- Г. Амброзия;**
- Д. Лисохвост;**
- Е. Мятлик.**

А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Е

Б. 1-В,Д,Е 2-А,Б,Г

В. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д

Какие сердечно-сосудистые нарушения не характерны для анафилактического шока?

- А. Резкое повышение артериального давления.
- Б. Резкое снижение артериального давления.
- В. Сердечно-сосудистая недостаточность.
- Г. Повышение проницаемости сосудов.
- Д. Снижение объема циркулирующей крови.

Какие результаты физикального обследования не являются диагностически значимыми при подозрении на atopический дерматит?

- А. Характер и локализация высыпаний.
- Б. Наличие или отсутствие расчесов.
- В. Признаки инфицирования кожи.
- Г. Наличие желтушности кожных покровов и склер.
- Д. Все варианты верные.

Какой из методов выявления реакций на различные аллергены не является провокационным?

- А. Ингаляционный.
- Б. Пероральный.
- В. Подъязычный.
- Г. Определение уровня специфических IgE.
- Д. Назальный.

Стимуляция β_2 -адренорецепторов в лёгочной ткани не приводит к:

- А. Расслаблению гладкой мускулатуры.
- Б. Сужению бронхов.
- В. Повышению мукоцилиарного клиренса.
- Г. Расширению бронхов.
- Д. Уменьшению бронхиальной обструкции.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Реакции на укусы перепончатокрылых:

1. Протекающие по IgE-зависимому типу;
2. Протекающие по иммунокомплексному типу. Клинические проявления и частота возникновения:

- А. Феномен Артюса;
- Б. Крапивница;
- В. Отек Квинке;
- Г. Сывороточная болезнь;
- Д. Развивается в 2-5% случаев;
- Е. Развивается в 95-98% случаев.

- А. 1-Б,В,Д 2-А,Г,Е
- Б. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д
- В. 1-В,Г,Е 2-А,Б,Д

Что необходимо сделать при развитии реакции гиперчувствительности на введение рентгеноконтрастного вещества?

- А. Полностью исключить местное применение йод-содержащих антисептических средств.
- Б. Повторно провести исследование с применением того же рентгеноконтрастного вещества через 1-1,5 месяца.
- В. Провести аллергологическое обследование с целью уточнения генеза реакции и подбора рентгеноконтрастного вещества для дальнейшего применения.
- Г. Повторно ввести рентгеноконтрастный препарат для уточнения его переносимости.
- Д. Возможен любой вариант ответа.

Высокий риск инфицирования ребенка вирусом иммунодефицита человека возникает:

- А. При грудном вскармливании.
- Б. При бытовом контакте.
- В. При передаче вируса воздушно-капельным путем.
- Г. Трансмиссивно.
- Д. Во всех случаях существует высокая степень риска.

Укажите неправильное обозначение пути активации комплемента:

- А. Классический.
- Б. Альтернативный.
- В. Цитокиновый.
- Г. Лектиновый.
- Д. Маннозный.

Через какой промежуток времени после воздействия β_2 -адреномиметиков короткого действия проводят сравнительную оценку показателей ФВД при выполнении теста на обратимость бронхиальной обструкции?

- А. Через 15 минут.
- Б. Через 30 минут.
- В. Через 40 минут.
- Г. Через 50 минут.
- Д. Через 60 минут.

Факторы, не приводящие к обструкции дыхательных путей при бронхиальной астме:

- А. Сокращение гладкой мускулатуры бронхов.
- Б. Анатомические нарушения.
- В. Утолщение стенки бронхов из-за отёка.
- Г. Наличие вязкого бронхиального секрета.
- Д. Утолщение стенки бронхов из-за клеточной инфильтрации и ремоделирования дыхательных путей.

Факторы, определяющие интенсивность иммунного ответа на антиген:

- А. Природа антигена.
- Б. Возраст пациента.
- В. Пути инфекционного заражения.
- Г. Физиологические особенности организма.
- Д. Все перечисленное верно.

Разрешение ангиоотеков у детей происходит в период до (в часах)

- А. 48
- Б. 72
- В. 24
- Г. 36

Эозинофилия при гельминтозах в первую очередь отражает

- А. Недостаточность противопаразитарного иммунного ответа
- Б. Развитие аллергического заболевания
- В. Развитие противопаразитарного иммунного ответа
- Г. Преобладание 1-го типа иммунного ответа

К основным симптомам аллергического ринита относят

- А. Нарушение носового дыхания, гнойное отделяемое из носа
- Б. Заложенность носа, наблюдающаяся при положении лежа на одном боку
- В. Слизисто-гнойное отделяемое из носа
- Г. Зуд в носу, чихание, обильное водянистое отделяемое из носа

Лигандами рецепторов pod2 являются

- А. Полипептиды
- Б. Полисахариды
- В. Мурамилпептиды
- Г. Фрагменты бактериальной ДНК

Кожное тестирование (прик-тесты, скарификационные кожные пробы) у детей с атопическим дерматитом выявляет _____ аллергические реакции

- А. IgE-опосредованные
- Б. Клеточно-опосредованные
- В. Иммунокомплексные
- Г. Не IgE-опосредованные

У пациента со сниженным количеством cd3+ лимфоцитов (менее 500 клеток в мм³), гипокальциемией длительностью более 3 недель и дефектом артериального ствола необходимо предположить наличие

- А. Синдрома Вискотта - Олдрича
- Б. Синдрома Ди Джорджи
- В. Тяжелого комбинированного иммунодефицита
- Г. Синдрома Ниймеген

Кожные пробы считаются достоверными, если

- А. Тест-контроль, гистамин и аллергены дали положительную реакцию
- Б. Тест-контроль дал отрицательную, а гистамин – положительную реакцию
- В. Тест-контроль и гистамин дали отрицательную реакцию
- Г. Тест-контроль, гистамин и аллергены дали отрицательную реакцию

В развитии аллергического васкулита принимают участие _____ реакции

- А. Клеточно-опосредованные
- Б. IgE-опосредованные
- В. Иммунокомплексные
- Г. Цитотоксические

При аллергии к пыльце сорных трав часто встречается пищевая аллергия на

- А. Мед
- Б. Орехи фундук
- В. Щавель
- Г. Какао-бобы

Среди бобовых наиболее часто тяжелые аллергические реакции вызывает

- А. Бобы
- Б. Горох
- В. Чечевица
- Г. Арахис

По данным пикфлоуметрии у детей с бронхиальной астмой оценивается показатель

- А. Индекса Тиффно
- Б. Форсированной жизненной емкости легких
- В. Объема форсированного выдоха за 1 секунду
- Г. Пиковой скорости выдоха

В патогенезе фенотипа аллергической бронхиальной астмы наибольшая роль принадлежит

- А. Иммуноглобулинам М
- Б. Иммуноглобулинам Е
- В. Иммунным комплексам
- Г. Иммуноглобулинам А

Препаратами выбора в случае круглогодичного аллергического ринита средне-тяжелого течения являются

- А. Интраназальные глюкокортикостероиды
- Б. Системные антигистаминные + α -адреномиметики
- В. Системные антигистаминные препараты
- Г. Кромогликаты натрия

Для лечения атопического дерматита, осложненного вторичной инфекцией, целесообразно назначать антибиотики наружно

- А. На срок 3-5 дней
- Б. На срок 2-3 недели
- В. На срок 7-10 дней
- Г. До клинического выздоровления

К основным диагностическим критериям атопического дерматита относится

- А. Повышение содержания общего IgE в сыворотке крови
- Б. Кожный зуд
- В. Сухость кожи
- Г. Склонность к кожным инфекциям

Документы, подтверждающие временную нетрудоспособность граждан в период их пребывания за границей, после их легализации заменяют на листок нетрудоспособности в соответствии с

- А. Желанием гражданина
- Б. Приказом главного врача МО
- В. Решением врачебной комиссии
- Г. ходатайством работодателя гражданина

Активация тучных клеток с фиксированными на поверхности IgE происходит в случае связывания

- А. Перекрестно одним аллергеном двух молекул IgE, фиксированных на одной клетке
- Б. Одним аллергеном двух IgE, циркулирующих в крови и последующим фиксированием комплекса на клетке
- В. Аллергена с IgE, циркулирующим в крови, с последующим фиксированием комплекса на клетке
- Г. Аллергена хотя бы с одной молекулой IgE, фиксированной на клетке через рецептор FcεRI

Рекомендованная доза монтелукаста для взрослых пациентов составляет _____ в сутки

- А. 10 Мг × 2 раза
- Б. 5 Мг × 1 раз
- В. 10 Мг × 1 раз
- Г. 5 Мг × 2 раза

У ребенка первого полугодия жизни мужского пола с повторными инфекциями респираторного тракта, диареей, задержкой физического развития, резко сниженными уровнями iga и igg при нормальном уровне igm можно предположить диагноз

- А. Общий переменный иммунодефицит
- Б. Х-сцепленная агаммаглобулинемия
- В. Х-сцепленный тяжелый комбинированный иммунодефицит
- Г. Х-сцепленная гипериммуноглобулинемия М

Кожные элементы при дермографической крапивнице представлены

- А. Пустулами
- Б. Везикулами
- В. Папулами
- Г. Волдырями

Для возникновения псевдоаллергических реакций характерно

- А. Изменение в системе цАМФ
- Б. Наличие энзимопатии
- В. Нарушение в системе гистамин-диаминооксидаз
- Г. Наличие периода сенсибилизации

Внутривенное введение магния сульфата при бронхиальной астме используют

- А. В качестве курсовой терапии для профилактики обострений бронхиальной астмы
- Б. В качестве первой линии терапии при обострении средней тяжести
- В. При тяжелом обострении и рефрактерности к короткодействующим β -агонистам
- Г. Как дополнительную терапию при обострении средней тяжести, чтобы снизить потребность в короткодействующих β -агонистах

Больному с анафилактическим шоком в первую очередь необходимо ввести

- А. Эпинефрин
- Б. Раствор хлорида кальция
- В. Атропин
- Г. Раствор тиосульфата натрия

Селезенка является

- А. Основным органом кроветворения, где осуществляется формирование всех клеток иммунной системы
- Б. Органом иммунной системы, контролирующим проникновение в организм чужеродных субстанций лимфогенным путем
- В. Периферическим лимфоидным органом, контролирующим поступление антигена гематогенным путем и осуществляющим антителообразование
- Г. Центральным органом иммунной системы, ответственным за развитие Т-лимфоцитов

Оральным аллергическим синдромом считается

- А. Проявление перекрестной пищевой аллергии у лиц с поллинозом
- Б. Проявление непереносимости пищевых продуктов
- В. Осложнение лекарственной аллергии
- Г. Проявление контактной реакции раздражения при приеме продуктов, содержащих пищевые добавки

Начинать снижение дозы ингаляционных глюкокортикостероидов при поддержании контроля бронхиальной астмы можно через

- А. 6 Месяцев
- Б. 1 Месяц
- В. 3 Месяца
- Г. 2 Месяца

Внесение должностным лицом заведомо ложных сведений в официальный документ является

- А. Превышением должностных полномочий
- Б. Служебным подлогом
- В. Дисциплинарным проступком
- Г. Халатностью

К группе препаратов ингибиторов кальциневрина относят

- А. Монтелукаст и зафирлукаст
- Б. Бетаметазон и мометазон
- В. Пимекролимус и такролимус
- Г. Гидроксизин и цетиризин

Протеинами, дающими высокую степень перекрестных реакций между всеми видами рыбы и амфибий, являются

- А. Bet v 1 гомологи
- Б. Профилины
- В. Парвальбумины
- Г. Тропомиозины

Наиболее показательным методом для оценки легочной функции пациентов с бронхиальной астмой является

- А. Компьютерная томография с контрастированием бронхов
- Б. Спирометрия с оценкой степени обратимости бронхиальной обструкции
- В. Бактериологическое исследование мокроты
- Г. Бронхоскопия с пункционной биопсией слизистой бронхов

Мометазона фуоат в наружной терапии атопического дерматита у детей разрешен к применению с _____ месяцев

- А. 12
- Б. 24
- В. 6
- Г. 36

К антагонистам интерлейкина-31 относится

- А. Немолизумаб
- Б. Ритуксимаб
- В. Лебрикизумаб
- Г. Дупилумаб

За иммунологическую память отвечают

- А. Т- и В-лимфоциты
- Б. Нейтрофилы
- В. Моноциты
- Г. Эпителиальные клетки

Рупатадина фуларат в терапии крапивницы у детей следует рекомендовать ежедневно

- А. Четырехкратно
- Б. Однократно
- В. Трехкратно
- Г. Двукратно

Кристаллы шарко-лейдена представляют собой

- А. Нейтрофилы
- Б. Тромбоциты
- В. Скопления клеток десквамированного эпителия дыхательных путей
- Г. Продукты распада эозинофилов

Патогенез atopического дерматита во многом обусловлен мутацией

- А. Десмоглеина
- Б. Филаггрина
- В. Эпилацина
- Г. Псориазина

При значении индекса scorad более 40 баллов течение atopического дерматита у детей определяют как

- А. Средне-тяжелое
- Б. Умеренное
- В. Легкое
- Г. Тяжелое

К ингаляционным β_2 -агонистам короткого действия относится

- А. Сальбутамол
- Б. Ипратропия бромид
- В. Кромогликат натрия
- Г. Тиотропия бромид

Антагонист лейкотриеновых рецепторов в терапии бронхиальной астмы может быть назначен детям с _____ лет

- А. 4
- Б. 12
- В. 6
- Г. 2

Осложнение на бцж у ребёнка после вакцинации бцж на 10 сутки в виде плотного подкожного отёка с дальнейшим размягчением и образованием свища с гноем и увеличением лимфоузла в подмышечной области проявляется

- А. Туберкулёзом
- Б. Генерализацией инфекции
- В. Токсико-аллергической реакцией
- Г. Регионарным лимфаденитом

Показанием для назначения назальных форм глюкокортикостероидов является

- А. Аллергический ринит
- Б. Атрофический ринит
- В. Аденовирусная инфекция
- Г. Риновирусная инфекция

Антигенраспознающий комплекс (tcr-рецептор) т-лимфоцитов включает

- А. CD 4 / CD 8
- Б. MHC I
- В. CD 19 / CD 20
- Г. CD 2

Азеластин у детей с аллергическим ринитом рекомендован в режиме _____ суточного приема

- А. Трехкратного
- Б. Четырехкратного
- В. Двукратного
- Г. Однократного

Нa антигены i класса отсутствуют на поверхности

- А. Антигенпредставляющих клеток
- Б. Эритроцитов и трофобластов
- В. Эпителиальных клеток сосудов
- Г. Клеток иммунологически привилегированных органов

Комбинация формотерола фумарата+мометазона фуроата для базисной терапии бронхиальной астмы у детей разрешена с _____ лет

- А. 4
- Б. 6
- В. 16
- Г. 12

Препаратом, используемым для проведения теста с бронхолитиком, является

- А. Индакатерол
- Б. Формотерол
- В. Сальбутамол
- Г. Сальметерол

Плазматические клетки, непосредственно вырабатывающие антитела, образуются из

- А. Макрофагов
- Б. В-лимфоцитов
- В. Нейтрофилов
- Г. Базофилов

Для оценки тяжести проявлений атопического дерматита в России используется шкала

- А. SASSAD
- Б. SCORAD
- В. ACQ
- Г. EASY

Главным медиатором развития аллергической крапивницы является

- А. Интерлейкин-1
- Б. Гистамин
- В. Фактор некроза опухоли
- Г. Интерлейкин-10

Циркулирующими иммуноглобулинами, обеспечивающими противои инфекционную защиту в первые месяцы жизни ребенка, являются

- А. IgA
- Б. IgE
- В. IgG
- Г. IgD

Молекула cd16 экспрессируется

- А. Т-хелперами
- Б. Регуляторными Т-клетками
- В. NK-клетками
- Г. Цитотоксическими Т-клетками

Для купирования легкого приступа удушья у больных с бронхиальной астмой препаратом выбора является

- А. Антибактериальный препарат
- Б. Сальбутамол в форме дозированного ингалятора
- В. Будесонид раствор для небулайзера
- Г. Муколитик

Врожденным иммунодефицитом, для которого характерна прогрессирующая мозжечковая атаксия, является

- А. Синдром гипериммуноглобулинемии Е
- Б. Атаксия-телеангиэктазия
- В. Синдром Вискотта – Олдрича
- Г. Хроническая гранулематозная болезнь

Информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия гражданина предоставляют по запросу

- А. Адвокатских коллегий в целях защиты прав пациента
- Б. Научных организаций в целях проведения научных исследований и опубликования их результатов
- В. Военных комиссариатов в целях проведения военно-врачебной экспертизы
- Г. Образовательных организаций в целях использования в учебном процессе

Респираторной зоной легких называют

- А. Отделы легкого, содержащие альвеолы
- Б. Бронхи от 12 до 16 генерации
- В. Трахею
- Г. Бронхи от 1 до 11 генерации

Наследственный ангиоотек i-типа обусловлен дефицитом

- А. Плазминогена
- Б. C1-INH
- В. Миоферлина
- Г. C3bBb-конвертазы

Наибольшее число побочных эффектов в терапии атопического дерматита зарегистрировано для

- А. Тех препаратов, которые назначаются перорально (эффекты в желудочно-кишечном тракте)
- Б. Современных иммунобиологических препаратов (иммуносупрессия)
- В. Тех препаратов, которые начали использоваться раньше (лучше изучены)
- Г. Отечественных аналогов иностранных лекарств

Для купирования проявлений (осложнений) у пациентов с гуморальным иммунодефицитом требуется претрансфузионный уровень igg (в г/л)

- А. 4-5
- Б. 3-4
- В. 6-8
- Г. 9-10

Следствием применения ритуксимаба является

- А. Повышение числа В-клеток
- Б. Истощение пула Т-клеток
- В. Истощение пула В-клеток
- Г. Повышение числа Т-клеток

Скрининговым лабораторным маркером при дифференциальной диагностике наследственных ангиоотёков является низкий уровень

- А. С4 компонента комплемента
- Б. С1q компонента комплемента
- В. Функциональной активности С1-ингибитора
- Г. С1-ингибитора в крови

Показанием для госпитализации ребёнка с обострением бронхиальной астмы является

- А. Тяжёлый приступ
- Б. Возраст до 5 лет
- В. Возраст до 7 лет
- Г. Приступ любой тяжести

При лечении в амбулаторных условиях по прерывистому методу в отдельных случаях (сложные манипуляции, процедуры) листок нетрудоспособности, выдается по решению _____ на дни проведения манипуляций (процедур)

- А. Главного врача
- Б. Врача-специалиста
- В. Консилиума врачей
- Г. Врачебной комиссии

При каком ангионевротическом отеке уровень с1-ингибитора системы комплемента в крови снижен?

- А. Наследственном 3 типа
- Б. Эпизодическом с эозинофилией
- В. Наследственном 2 типа
- Г. Наследственном 1 типа

Содержание ige в сыворотке здоровых новорожденных

- А. Не превышает 0,5 кЕ/л
- Б. Составляет более 10 кЕ/л
- В. В норме отсутствует
- Г. Находится в пределах 5-10 кЕ/л

Скрининговым тестом диагностики аутоиммунной крапивницы является

- А. Внутрикожный тест с гистамином
- Б. Определение специфических IgE-антител в сыворотке крови
- В. Внутрикожный тест с аутологичной сывороткой
- Г. Кожный тест с аллергенами

Молекула cd23 является

- А. Рецептором интерлейкина-23
- Б. Рецептором IgG
- В. Антагонистом рецептора интерлейкина-23
- Г. Рецептором IgE

Площадь проявлений атопического дерматита согласно индексу scorad, на передней поверхности правой руки у детей соответствует ____%

- А. 6
- Б. 8,2
- В. 13
- Г. 4,5

При сезонном обострении бронхиальной астмы необходимо с осторожностью применять

- А. Препараты фенотиазинового ряда
- Б. В-адреностимуляторы адренергических рецепторов
- В. Сульфаниламидные препараты
- Г. Антигистаминные препараты 2-го поколения

Синдром аспириновой триады включает непереносимость аспирина/анальгина, полипозный риносинусит и

- А. Гипертоническую болезнь
- Б. Синдром обструктивного апноэ сна
- В. Бронхиальную астму
- Г. Хронический гломерулонефрит

Для подтверждения диагноза контактного аллергического дерматита проводят

- А. Внутрикожную пробу с аллергеном
- Б. Аппликационную пробу с аллергеном
- В. Кожную скарификационную пробу с аллергеном
- Г. Тест естественной миграции лейкоцитов

Бронхоспазм при приеме сульфитов у пациентов с бронхиальной астмой возникает вследствие

- А. Неаллергической гиперчувствительности
- Б. Токсической реакции
- В. Гиперчувствительности IVc типа
- Г. Вегетативных нарушений

Клиническим проявлением иммунокомплексной реакции на лекарственные средства является

- А. Сывороточная болезнь
- Б. Ангиотек
- В. Атопический дерматит
- Г. Крапивница

Индивидуальные наилучшие показатели пиковой скорости выдоха (псв) у детей определяются в ходе ежедневного мониторинга в течение _____ недель

- А. 6-8
- Б. 4-5
- В. 1-2
- Г. 2-3

В абсолютном большинстве случаев наследственный ангиотек имеет _____ тип наследования

- А. Аутомно-рецессивный
- Б. Аутомно-доминантный
- В. Y-сцепленный
- Г. X-сцепленный

При отсутствии эффекта от удвоенной дозы антигистаминных препаратов 2 поколения и омализумаба у детей с крапивницей может быть рассмотрен вопрос о назначении циклоспорина а в дозе _____ мг/кг/сутки

- А. 3-6
- Б. 1-1,5
- В. 1,5-4
- Г. 2,5-5

При проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых больных с анафилаксией соотношение вдоха с компрессией грудной клетки должно быть

- А. 2:30
- Б. 3:40
- В. 1:30
- Г. 2:20

Аллергические антитела при поллинозах преимущественно фиксируются на тучных клетках, располагающихся в

- А. Коже
- Б. Желудочно-кишечном тракте
- В. Слизистых оболочках конъюнктивы и респираторного тракта
- Г. Кровеносных сосудах паренхиматозных органов

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы вторичной иммунной недостаточности:

1. Приобретенная;
2. Индуцированная;
3. Спонтанная. Факторы, влияющие на развитие, особые характеристики:
 - А. Развивается без видимых причин;
 - Б. Встречается чаще всего в клинической практике;
 - В. Инфицирование вирусом иммунодефицита человека;
 - Г. Обусловлена влиянием радиационных, химических и иных неблагоприятных факторов.
 - Д. Обусловлена воздействием иммунодепрессантов, возникает на фоне длительно текущих тяжелых заболеваний;
 - Е. Связана с генетическими дефектами иммунной системы.

А. 1-В 2-Б,Г,Д 3-А

Б. 1-В 2-Г,Д,Е 3-А,Б

В. 1-В 2-Г,Д 3-А,Б,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания, сопровождающиеся развитием ангиоотеков:

1. Наследственный ангионевротический отек (I и II типов);
2. Ангиоотеки, не связанные с патологией в системе комплемента. Лабораторная характеристика:
 - А. В крови отмечается снижение уровня С4 компонента комплемента;
 - Б. Уровень С4 компонента комплемента в норме;
 - В. Отмечаются мутации в гене SERPING 1;
 - Г. Мутаций в гене SERPING 1 не регистрируется.

А. 1-Б,В 2-А,Г

Б. 1-А,В 2-Б,Г

В. 1-Б,Г 2-А,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Обследование пациентов с анафилактическим шоком:

1. Определение уровня сывороточной триптазы;
2. Определение уровня сывороточного гистамина;
3. Проведение тестирования *in vivo*, определение уровня специфических IgE. Оптимальные периоды проведения обследования:

А. Двукратно через 15 мин - 3 часа после возникновения первых симптомов и после купирования реакции (не ранее, чем через 24 часа).

Б. Не ранее, чем через 1,5-2 месяца после перенесенного анафилактического шока.

В. Через 15-60 минут после возникновения первых симптомов.

Г. Для проведения обследования временные интервалы не имеют значения.

А. 1-А 2-В 3-Б

Б. 1-Г 2-В 3-Б

В. 1-В 2-А 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы пищевых аллергенов:

1. Зерновые и хлебные злаки;

2. Бобовые;

3. Пасленовые. Представители групп:

А. Ячмень;

Б. Томаты;

В. Соя;

Г. Арахис;

Д. Баклажан;

Е. Солод.

А. 1-А,Е 2-В,Г 3-Б,Д

Б. 1-А,Д 2-В,Г 3-Б,Е

В. 1-В,Е 2-А,Г 3-Б,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация аллергических реакций при проведении аллерген-специфической иммунотерапии:

1. Местная;

2. Системная. Симптомы:

А. Резкое падение артериального давления;

Б. Волдырь в зоне инъекции аллергена;

В. Назальная обструкция;

Г. Бронхоспазм.

А. 1-Б,В 2-А,Г

Б. 1-Б 2-А,В,Г

В. 1-Б,Г 2-А,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы бронхиальной астмы:

1. Аспириновая форма бронхиальной астмы;

2. Атопическая бронхиальная астма;

3. Инфекционно-зависимая бронхиальная астма. Клинико-лабораторные особенности:

А. Эозинофилия в периферической крови и мокроте;

Б. Развитие приступов удушья на фоне применения нестероидных противовоспалительных средств;

В. Четкий эффект элиминации (предотвращения контакта с аэроаллергенами);

Г. Рецидивирующий полипоз носа/околоносовых пазух.

Д. Часто - наличие сопутствующих аллергических заболеваний, отягощенный семейный аллергологический анамнез.

Е. Положительные результаты лабораторных исследований на гиперчувствительность к инфекционным аллергенам.

А. 1-Б,Г 2-А,В,Д 3-Е

Б. 1-А,В,Д 2-Е 3-Б,Г

В. 1-В,Д 2-Е,А 3-Б,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Категории пациентов с наследственным ангионевротическим отеком:

1. Беременные и дети с НАО;
2. Пациенты с НАО и коагулопатией;
3. Все пациенты с НАО. Препараты, не рекомендованы для применения указанным категориям пациентов:
 - А. Системные глюкокортикостероиды;
 - Б. Антифибринолитики;
 - В. Антигонадотропные препараты.

А. 1-А 2-Б 3-В

Б. 1-В 2-Б 3-А

В. 1-А 2-В 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы конъюнктивитов:

1. Герпесвирусный;
2. Аллергический. Характеристика:
 - А. Высокая вероятность сочетания с ОРВИ;
 - Б. Чаще монокулярное поражение;
 - В. Чаще бинокулярное поражение;
 - Г. Сочетание с симптомами ОРВИ не часто;
 - Д. Отделяемого практически нет;
 - Е. Слизистое отделяемое.

А. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е

Б. 1-А,Б,Е 2-В,Г,Д

В. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Нестероидные противовоспалительные препараты:

1. Неселективные ингибиторы ЦОГ;
2. Селективные ингибиторы ЦОГ-2. Представители групп:
 - А. Кетопрофен;
 - Б. Целекоксиб;
 - В. Диклофенак;
 - Г. Эторикоксиб.

А. 1-Б,В 2-А,Г

Б. 1- А,В 2-Б,Г

В. 1- А,Г 2-Б,В

Что не характерно для синдрома Вискотта–Олдрича?

- А. Рецидивирующие инфекции.
- Б. Тромбоцитопения.
- В. Повышение общего IgE.
- Г. Пороки сердца.
- Д. Онкологические заболевания.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация барьерных структур и механизмов, действующих при абсорбции пищевых аллергенов::

- 1. Иммунные;
 - 2. Неиммунные. Перечень:
 - А. Протеолитические ферменты и панкреатический сок;
 - Б. Защита слизистой оболочки секреторными IgA;
 - В. Кишечная слизь - "ловушка для антигена";
 - Г. Удаление инородных веществ, проникших через кишечный барьер с помощью местных антител и ретикулярно-эндотелиальной системы;
 - Д. Соляная кислота желудочного сока.
- А. 1-Б,В 2-А,Г,Д
Б. 1-А,Б,Г 2-В,Д
В. 1-Б,Г 2-А,В,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы пищевых аллергенов:

- 1. Зонтичные культуры;
 - 2. Фрукты; орехи (плод). Представители групп:
 - А. Морковь;
 - Б. Клубника;
 - В. Конский каштан;
 - Г. Авокадо;
 - Д. Петрушка;
 - Е. Фенхель.
- А. 1-А,В,Е 2-Б,Г,Д
Б. 1-А,Д,Г 2-Б, В,Е
В. 1-А,Д,Е 2-Б,В,Г

Укажите препараты, не применяющиеся для лечения круглогодичного аллергического ринита:

- А. Топические глюкокортикостероиды.
- Б. Блокаторы H1-гистаминовых рецепторов I поколения.
- В. Препараты кромоглициевой кислоты.
- Г. Антибактериальные средства.
- Д. Блокаторы H1-гистаминовых рецепторов II поколения.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Способы применения препаратов, применяющихся для лечения наследственного ангионевротического отека:

1. Только парентеральный;
 2. Только пероральный.
 3. Парентеральный и пероральный. Перечень препаратов:
 - А. С1-ингибитора концентрат;
 - Б. Антифибринолитики;
 - В. Селективный антагонист брадикининовых $\beta 2$ -рецепторов;
 - Г. Антигонадотропные препараты.
- А. 1-А,В 2-Г 3-Б
Б. 1-А 2-В,Г 3-Б
В. 1-А 2-Г 3-Б,В

Синдром приобретённого иммунодефицита человека вызывается:

- А. Вирусом иммунодефицита человека.
- Б. Вирусами Т-клеточного лейкоза типов 1,2.
- В. Цитомегаловирусом.
- Г. Вирусом гепатита С.
- Д. Вирусом гепатита В.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация вакцин:

1. Белковые;
 2. Аттенуированные;
 3. Конъюгированные;
 4. Мукозальные. Характеристика:
 - А. Вакцины для орального и назального введения;
 - Б. Вакцины, содержащие полисахарид микроорганизмов, химически связанный с белковым носителем;
 - В. Вакцины на основе белков, выделенных из микроорганизмов;
 - Г. Вакцины на основе ослабленных штаммов микроорганизмов.
- А. 1-В 2-Г 3-Б 4-А
Б. 1-В 2-Б 3-Г 4-А
В. 1-А 2-Г 3-Б 4-В

Какая терапия не применяется для лечения иммунодефицитов с поражением системы фагоцитоза?

- А. Иммуноглобулины.
- Б. Препараты тимуса.
- В. Лейкомасса.
- Г. Трансплантация клеток костного мозга.
- Д. Антибиотики.

Признаком лекарственной аллергии не является:

- А. Повторение симптомов аллергии после каждого последующего введения препарата, индуцировавшего развитие лекарственной аллергии.
- Б. Развитие реакции на первое применение препарата.
- В. Развитие реакции при повторном применении препарата.
- Г. Наличие специфических IgE к лекарственному препарату.
- Д. Воспроизведение симптомов аллергии после введения препаратов, имеющих общие детерминанты или сходную химическую структуру с лекарственными средствами, вызывавшими аллергическую реакцию.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Пошаговый (этапный) алгоритм выявления первичных иммунодефицитов у взрослых

1. Скрининг пациентов на наличие ПИД;
 2. Выявление особых признаков ПИД;
 3. Скрининговое лабораторное обследование;
 4. Дополнительное лабораторное обследование.
 5. Медико-генетическое обследование. Виды обследования:
 - А. Клинический анализ крови, электрофорез белков, IgA, IgM, IgG, показатели системы комплемента;
 - Б. Сбор анамнестических данных (в том числе семейного анамнеза);
 - В. Выявление анамнестических, клинических и лабораторных данных, характерных для отдельных видов ПИД;
 - Г. Оценка субпопуляций Т- и В-лимфоцитов, субклассов иммуноглобулинов, хемилюминисценция нейтрофилов и моноцитов, титра антител к антигенам;
 - Д. Проведение генетического обследования;
- А. 1-Б 2-В 3-А 4-Г 5-Д
Б. 1-В 2-Б 3-А 4-Д 5-Г
В. 1-Б 2-А 3-В 4-Г 5-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергены коровьего молока:

1. Термолабильные;
 2. Термостабильные. Представители:
 - А. β -лактоглобулин;
 - Б. α -лактальбумин;
 - В. Казеин;
 - Г. Сывороточные белки.
- А. 1-Б,Г 2-А,В
Б. 1-А,Г 2-Б,В
В. 1-Б,В 2-А,Г

Что не может быть причиной развития системных реакций во время проведения аллерген-специфической иммунотерапии?

- А. Ошибочное введение большей дозы аллергена.
- Б. Использование другой серии аллергена.
- В. Неправильная коррекция доз у больного с высокой чувствительностью к аллергену.
- Г. Проведение аллерген-специфической иммунотерапии пациенту с обострением аллергического заболевания.
- Д. Проведение аллерген-специфической иммунотерапии пациенту с наличием аллергического заболевания, находящегося в состоянии ремиссии.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Варианты течения вторичной иммунной недостаточности (ВИД):

1. Наличие клинических и лабораторных маркеров ВИД;
 2. Наличие только клинических маркеров ВИД при нормальной иммунограмме;
 3. Наличие изменений только в иммунограмме при отсутствии клинических проявлений ВИД. Обоснованность назначения иммуномодулирующих препаратов:
 - А. Назначение иммуномодуляторов показано;
 - Б. Назначение иммуномодуляторов не показано, динамическое наблюдение.
- А. 1-А 2-А 3-Б
Б. 1-А 2-Б 3-Б
В. 1-Б 2-А 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Поражение желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы при пищевой непереносимости:

1. Аллергический гастрит, энтероколит;
 2. Эозинофильный эзофагит;
 3. Оральный аллергический синдром. Клиническая картина:
 - А. Рвота (через несколько минут или 4-6 часов после приема пищи).
 - Б. Нарушения стула;
 - В. Дисфагия;
 - Г. Зуд, жжение в полости рта, ротоглотки;
 - Д. Коликообразные боли в животе;
 - Е. Эзофагальная дискинезия;
 - Ж. Онемение языка.
 3. Периоральный дерматит.
- А. 1-Б,Д 2-А,В,Е 3 -Г,Ж,З
Б. 1- А,Б,Д 2-В,Е 3-Г,Ж,З
В. 1- А,Б,Д 2-В,З 3-Г,Ж,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы препаратов, на которые могут развиваться аллергические реакции:

1. Макролиды;
 2. Аминогликозиды;
 3. Линкозамины. Представители указанных групп лекарственных препаратов:
 - А. Клиндамицин;
 - Б. Эритромицин;
 - В. Неомидин;
 - Г. Гентамицин,
 - Д. Линкомицин.
- А. 1-Б 2-В,Г 3-А,Д
Б. 1-Б 2-В,Д 3-А,Г
В. 1-В 2-Б,Г 3-А,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Воздействия на иммунную систему:

1. Иммунокоррекция;
 2. Иммуномодуляция;
 3. Иммунореабилитация;
 4. Иммуностимуляция;
 5. Иммуносупрессия. Определение:
 - А. Угнетение активности иммунной системы;
 - Б. Повышение активности иммунной системы;
 - В. Восстановление активности иммунной системы;
 - Г. Вариативное изменение (повышение или снижение) показателей иммунной системы;
 - Д. Исправление дефектов иммунной системы.
- А. 1-А 2-Г 3-В 4-Б 5-Д
Б. 1-Д 2-Г 3-В 4-Б 5-А
В. 1-Д 2-Б 3-В 4-Г 5-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллерго- и иммунопатология:

1. Наследственный ангионевротический отек;
 2. Бронхиальная астма;
 3. Поллиноз. Группы не рекомендованных к применению препаратов:
 - А. Эстрогенсодержащие;
 - Б. β -адреноблокаторы;
 - В. Препараты для фитотерапии.
- А. 1-Б 2-В 3-А
Б. 1-А 2-Б 3-В
В. 1-В 2-Б 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Течение аллергического ринита:

1. Сезонное;
 2. Круглогодичное. Причинно-значимые аллергены:
 - А. Аллергены домашней пыли;
 - Б. Аллергены пыльцы деревьев;
 - В. Эпидермальные аллергены;
 - Г. Аллергены пыльцы сорных трав;
 - Д. Аллергены пыльцы злаковых трав.
- А. 1-Б,Г,Д 2-А,В
Б. 1-Б,Г,В 2-А,Д
В. 1-А,Г,Д 2-Б,В

Укажите основной метод лечения частично контролируемой атопической бронхиальной астмы:

- А. Аллерген-специфическая иммунотерапия.
- Б. Длительный прием антигистаминных препаратов.
- В. Введение гистаглобулина.
- Г. Подбор адекватной базисной противоастматической терапии.
- Д. Озонотерапия.

Какой лекарственный препарат не относится к H1-блокатором?

- А. Дезлоратадин.
- Б. Монтелукаст.
- В. Ципрогептадин.
- Г. Фексофенадин.
- Д. Клемастин.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Неинформативные кожные тесты:

- 1. Ложноотрицательные;
 - 2. Ложноположительные. Причины, приводящие к снижению информативности:
 - А. Пожилой возраст пациента;
 - Б. Наличие уртикарного дермографизма;
 - В. Прием пищи, приводящий к гистаминолиберации;
 - Г. Постановка проб в период рефрактерности;
 - Д. Прием лекарственных средств, снижающих кожную чувствительность (ГКС, антигистаминные препараты).
 - Е. Наличие в анамнезе аллергического ринита.
- А. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е
Б. 1-А,Г,Е 2-Б,В
В. 1-А,Г,Д 2-Б,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Тестирование на лекарственную аллергию:

1. In-vitro;
2. In-vivo. Методы:
 - А. Кожные тесты;
 - Б. Реакция бласттрансформации лимфоцитов;
 - В. Аппликационные тесты;
 - Г. Определение специфических IgE;
 - Д. Тесты активации базофилов;
 - Е. Подъязычный тест;
 - Ж. Пероральный тест.

- А. 1-Б,В,Г 2-А,Д,Е,Ж
- Б. 1-Б,Г,Д 2-А,В,Е,Ж
- В. 1-Б,Д,Ж 2-А,В,Г,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Звенья иммунной системы, исследуемые в иммунном статусе:

1. Фагоцитоз;
2. Функциональная активность лимфоцитов;
3. Иммунофенотипирование;
4. Гуморальный иммунитет. Показатели:
 - А. Антигенспецифические IgA, IgM, IgG, IgE, циркулирующие иммунные комплексы;
 - Б. Внутриклеточная бактерицидность и фунгицидность фагоцитов;
 - В. CD-HLA-DR, CD3CD16/56;
 - Г. Цитокиновый профиль (ИЛ-2, ИЛ-4 и пр.).

- А. 1-А 2-Г 3-В 4-Б
- Б. 1-А 2-Б 3-В 4-Г
- В. 1-Б 2-Г 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соединения:

1. Прионы;
2. Аллергены;
3. Гаптены. Определение:
 - А. Небольшие молекулы, действующие как эпитопы, но способные вызывать образование антител только после связывания с белком;
 - Б. Белковоподобные инфекционные частицы;
 - В. Вещества, вызывающие сенсибилизацию организма и аллергические реакции.

- А. 1-А 2-Б 3-В
- Б. 1-А 2-В 3-Б
- В. 1-Б 2-В 3-А

Каков предположительный диагноз в случае развития крапивницы после теплого и горячего душа, физической нагрузки?

- А. Крапивница, вызванная тепловым фактором.
- Б. Холодовая крапивница
- В. Холинергическая крапивница.
- Г. Крапивница, обусловленная реакцией гиперчувствительности I типа.
- Д. Крапивница, связанная с гельминтной инвазией.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Клинические варианты течения анафилактического шока:

- 1. Типичный;
 - 2. Гемодинамический;
 - 3. Асфиксический;
 - 4. Абдоминальный;
 - 5. Церебральный. Доминирующая сопутствующая симптоматика:
- А. Преобладают симптомы поражение центральной нервной системы;
 - Б. Абдоминальный синдром;
 - В. Преобладают симптомы острой дыхательной недостаточности;
 - Г. Гемодинамические нарушения являются наиболее выраженными;
 - Д. Гемодинамические нарушения сочетаются с поражением кожи и слизистых и (или) бронхоспазмом.
- А. 1-Д 2-Г 3-В 4-Б 5-А
 - Б. 1-Г 2-Д 3-В 4-Б 5-А
 - В. 1-Д 2-Г 3-Б 4-В 5-А

Какова тактика ведения пациента с частыми респираторными заболеваниями (более 8 эпизодов в год) и селективным дефицитом IgA?

- А. Регулярная пожизненная заместительная терапия внутривенными иммуноглобулинами.
- Б. Назначение бактериальных лизатов.
- В. Препараты интерферонов, индукторы интерферона.
- Г. Назначений не требуется. Динамическое наблюдение.
- Д. Назначение не менее 2-х групп антибактериальных препаратов.

Анафилактический шок — это:

- А. Не угрожающее жизни остро развивающееся состояние, сопровождающееся кратковременным нарушением гемодинамики.
- Б. Угрожающее жизни остро развивающееся состояние, сопровождающееся нарушением гемодинамики и приводящее к недостаточности кровообращения и гипоксии всех жизненно важных органов.
- В. Остро развивающееся состояние, сопровождающееся приступом бронхиальной астмы и транзиторной гипертензией.
- Г. Медленно развивающееся состояние, сопровождающееся постепенным в течение нескольких месяцев нарушением гемодинамики и приводящее к инвалидизации больного.
- Д. Остро развивающееся состояние с клиническими признаками отека гортани.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Препараты для проведения аллерген-специфической иммунотерапии:

- 1. Аллергены;
 - 2. Аллергоиды;
 - 3. Аллерговакцины (аллерготропины). Представители:
 - А. Химически модифицированные аллергены;
 - Б. Водно-солевые экстракты аллергенов;
 - В. Иммуномодулятор, конъюгированный со специфическим модифицированным аллергеном.
- А. 1-В 2-Б 3-А
Б. 1-Б 2-А 3-В
В. 1-А 2-Б 3-В

Какие клетки не являются антиген-презентирующими?

- А. Макрофаги.
- Б. Дендритные клетки.
- В. Активированные эпителиальные клетки.
- Г. Эозинофилы.
- Д. В-лимфоциты.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация факторов риска бронхиальной астмы:

1. Внутренние;
2. Внешние. Факторы риска бронхиальной астмы:
 - А. Генетическая предрасположенность;
 - Б. Высокая концентрация аэроаллергенов;
 - В. Атопия;
 - Г. Профессиональные вредности;
 - Д. Курение.

А. 1-А,Б 2-В,Г,Д

Б. 1-А,Г 2-Б,В,Д

В. 1-А,В 2-Б,Г,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Глюкокортикостероиды для местного применения:

1. Фторированные;
2. Нефторированные. Представители:
 - А. Мометазона фураат;
 - Б. Флутиказон;
 - В. Метилпреднизолона ацепонат;
 - Г. Триамцинолон;
 - Д. Преднизолон;
 - Е. Клобетазон.

А. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

Б. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д

В. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е

Кожная проба не считается положительной в случае:

- А. Наличия гиперемии без волдыря.
- Б. При образовании волдыря диаметром 4–5 мм и гиперемии.
- В. При образовании волдыря диаметром 6–10 мм и гиперемии с псевдоподиями.
- Г. Волдырь 2-3 мм, заметен только при натягивании кожи, гиперемия.
- Д. Волдырь более 10 мм, гиперемия.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергены, вызывающие развитие анафилактического шока:

1. Лекарственные препараты (при парентеральном введении);
 2. Пищевые;
 3. Яд перепончатокрылых. Время от начала возникновения симптомов до летального исхода при неблагоприятном течении анафилактического шока (в среднем):
- А. 30 минут;
Б. 15 минут;
В. 5 минут;
Г. 60 минут.
- А. 1-А 2-Б 3-В
Б. 1-Б 2-А 3-В
В. 1-В 2-А 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Типы аллергических реакций, участвующих в формировании лекарственной аллергии:

1. I тип- аллергические реакции немедленного типа;
 2. II тип - цитотоксические аллергические реакции;
 3. III тип - иммунокомплексные аллергические реакции;
 4. IV тип - аллергические реакции замедленного типа. Клинические проявления лекарственной аллергии:
- А. Крапивница, ангиоотек;
Б. Феномен Артюса, агранулоцитоз;
В. Острый генерализованный экзантематозный пустулез;
Г. Аллергическая цитопения, гемолитическая анемия.
- А. 1-А 2-В 3-Б 4-Г
Б. 1-А 2-Б 3-Г 4-В
В. 1-А 2-Г 3-Б 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Бронхолегочные заболевания:

1. Хроническая обструктивная болезнь легких;
 2. Бронхиальная астма. Характеристика заболеваний:
- А. Отмечается вариабельность ОФВ1;
Б. Бронхиальная обструкция необратима;
В. Вариабельность ОФВ1 отсутствует;
Г. Бронхиальная обструкция носит обратимый характер.
- А. 1-А,Г 2-Б,В
Б. 1-Б,В 2-А,Г
В. 1-А,Б 2-В,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Методы обследования:

1. Передняя риноскопия;
 2. Риноманометрия;
 3. Рентген околоносовых пазух. Изменения, которые можно выявить и оценить с помощью указанных методов:
- А. Степень назальной обструкции;
Б. Симптом Воячека;
В. Полипозный синусит.

- А. 1-Б 2-А 3-В
Б. 1-А 2-Б 3-В
В. 1-В 2-Б 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Пищевые аллергены:

1. Коровье молоко;
 2. Яйца птиц;
 3. Пшеница. Элиминационная диета подразумевает исключение пищевых продуктов:
- А. Сыр, какао, творог;
Б. Отруби, панировочные сухари;
В. Майонез, торты, блины.

- А. 1-В 2-А 3-Б
Б. 1-А 2-Б 3-В
В. 1-А 2-В 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы препаратов, на которые могут развиваться аллергические реакции:

1. Амфениколы;
 2. Аминогликозиды;
 3. Макролиды. Представители:
- А. Хлорамфеникол;
Б. Олеандомицин;
В. Гентамицин;
Г. Левомицетин,
Д. Линкомицин.

- А. 1-В,Г 2-А 3-Б
Б. 1-А,Г 2-В,Д 3-Б
В. 1-А,Г 2-В 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Пищевые продукты, вызывающие пищевую аллергию:

1. Куриное яйцо;
2. Коровье молоко;
3. Зерновые и хлебные злаки. Антигены, обладающие сенсibiliзирующей активностью:

- А. Овальбумин;
- Б. α -лактоальбумин;
- В. Овоглобулин;
- Г. Проламины, глютелины;
- Д. Казеин;
- Е. β -лактоглобулин.

А. 1-Б,Д,Е 2-А,В 3-Г

Б. 1-А,В 2-Б,Д,Е 3-Г

В. 1-Б,Г,Д 2-А,В 3-Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы препаратов:

1. Системные Н1-блокаторы I поколения;
2. Топические глюкокортикостероиды. Осложнения и побочные эффекты применения:

- А. Атрофия эпидермиса;
- Б. Гипертрихоз;
- В. Седативный эффект;
- Г. Тахифилаксия;
- Д. Телеангиоэктазии;
- Е. Редко - повышение аппетита;
- Ж. Гиперпигментация кожи.

А. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д,Ж

Б. 1- В,Г,Е 2-А,Б,Д,Ж

В. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д,Ж

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация местных анестетиков по химическому строению:

1. Замещенные амиды ароматических кислот;
2. Сложные эфиры ароматических кислот. Представители групп:

- А. Прокаин;
- Б. Лидокаин;
- В. Артикаин;
- Г. Тетракаин.

А. 1-Б,В 2-А,Г

Б. 1-А,В 2-Б,Г

В. 1-Б,Г 2-А,В

Маркёр регуляторных CD4+ Т-клеток:

- А. CD1.
- Б. CD25.
- В. CD19.
- Г. CD45.
- Д. CD20.

Какой основной класс иммуноглобулинов человека обладает цитотропностью и активно участвует в реакциях гиперчувствительности немедленного типа?

- А. IgM.
- Б. IgG.
- В. IgA.
- Г. IgE.
- Д. IgD.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Реакции на ужаление перепончатокрылыми и частота возникновения:

1. Протекающие по иммунокомплексному типу;

2. Протекающие по IgE-зависимому типу. Клинические проявления:

А. Феномен Артюса;

Б. Крапивница;

В. Отек Квинке;

Г. Сывороточная болезнь;

Д. Развивается в 2-5% случаев из всех реакций;

Е. Развивается в 95-98% случаев из всех реакций.

А. 1-Б,В,Д 2-А,Г,Е

Б. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

В. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д

Какая необходима премедикация у пациентов с НАО в связи с неотложным оперативным вмешательством?

А. Перед экстренным оперативным вмешательством премедикация не проводится. Весь комплекс терапии по НАО необходимо проводить в постоперационный период.

Б. Введение ингибитора С1 концентрата (или С1 рекомбинантного) или нативной плазмы.

В. Пациенту необходимо увеличить дозу препаратов плановой (базисной) терапии.

Г. Необходимо парентерально ввести дексаметазон, системные антигистаминные препараты.

Д. Назначить седативные средства.

Когда может регистрироваться гиперпродукция антител класса IgE?

- А. При аллергическом рините.
- Б. При паразитарной инвазии.
- В. При гипер-IgE синдроме.
- Г. При атопическом дерматите.
- Д. Во всех перечисленных случаях.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Лекарственная аллергия:

1. Системные проявления;
2. Клинические проявления с преимущественным поражением отдельных органов.

Клинические проявления:

- А. Сывороточная болезнь
- Б. Феномен Артюса;
- В. Лекарственная лихорадка;
- Г. Эксфолиативная эритродермия;
- Д. Анафилаксия;
- Е. Фиксированная эритема.

А. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е

Б. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д

В. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды терапии НАО:

1. Долгосрочная профилактика;
 2. Краткосрочная профилактика;
 3. Купирование обострений. Цели проведения:
- А. Предотвращение ангиоотека при проведении инвазивных процедур, оперативных вмешательств.
 - Б. Базисная (постоянная) терапия, направленная на предотвращение развития ангиоотека.
 - В. Лечение уже развившегося ангиоотека.

А. 1-Б 2-А 3-В

Б. 1-А 2-Б 3-В

В. 1-А 2-В 3-Б

Каковы свойства антигенов?

- А. Чужеродность.
- Б. Антигенность.
- В. Иммуногенность.
- Г. Специфичность.
- Д. Все перечисленные.

Какие группы препаратов не используются с целью предотвращения развития ангиоотеков у пациентов с НАО?

- А. Андрогены.
- Б. Антигонадотропные препараты.
- В. Глюкокортикостероиды и антигистаминные препараты.
- Г. ϵ -аминокапроновая кислота.
- Д. Транексамовая кислота.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация органов иммунной системы:

1. Центральные;
2. Периферические. Органы и ткани иммунной системы:

- А. Костный мозг;
- Б. Пейеровы бляшки;
- В. Селезенка;
- Г. Тимус;
- Д. Лимфоузлы;

А. 1-А,Г 2-Б,В,Д

Б. 1-А,Д 2-Б,В,Г

В. 1-А,В 2-Б,Г,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы контактного дерматита:

1. Аллергический контактный дерматит;
 2. Простой контактный дерматит. Особенности анамнеза:
- А. В анамнезе могут быть указания на наличие непереносимости лекарственных средств;
 - Б. Связь между развитием контактного дерматита и непереносимостью лекарственных средств отсутствует;
 - В. Наличие в анамнезе аллергических реакций не характерно;
 - Г. Возможны указания на наличие сопутствующих аллергических заболеваний.
 - Д. Возможно возникновение дерматита на фоне приема фотосенсибилизирующих препаратов и пребывания на солнце.
 - Е. Может быть следствием воздействия прямых солнечных лучей (солнечный ожог).

А. 1-А,Г,Е 2-Б,В,Д

Б. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е

В. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Формы мастоцитоза:**

1. Младенческая;
 2. Солитарная;
 3. Кожная;
 4. Системная;
 5. Злокачественная. Клиническая картина, характер течения:
 - А. Тучноклеточный лейкоз с неблагоприятным прогнозом;
 - Б. Образование очагов поражения, ограниченных несколькими зонами;
 - В. Симптомы имеют тенденцию к постепенному исчезновению, нет трансформации в системный процесс;
 - Г. Кожные проявления, часто с сопутствующими системными не прогрессирующими проявлениями;
 - Д. Форма с поражением внутренних органов.
- А. 1-В 2-Г 3-Б 4-Д 5-А
Б. 1-Г 2-Б 3-В 4-Д 5-А
В. 1-В 2-Б 3-Г 4-Д 5-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Виды наследственного (НАО) и приобретенного (ПАО) ангионевротического отека, связанного с дефицитом С1-ингибитора**

1. НАО I типа;
 2. НАО II типа;
 3. ПАО I типа;
 4. ПАО II типа. Клинико-лабораторные характеристики.
 - А. Уровень С1-ингибитора в норме, отмечается снижение его функциональной активности при наличии генетического дефекта системы комплемента;
 - Б. Отмечается снижение концентрации С1-ингибитора при наличии генетически-обусловленного дефекта системы комплемента;
 - В. Отмечается дефицит С1-ингибитора при отсутствии генетического дефекта (встречается на фоне лимфопролиферативных заболеваний, парапротеинемии);
 - Г. Отмечается наличие аутоантител к С1-ингибитору при отсутствии генетического дефекта (встречается при онкопатологии, аутоиммунных заболеваниях и пр.).
- А. 1-А 2-Б 3-В 4-Г
Б. 1-Б 2-А 3-В 4-Г
В. 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Какие неотложные мероприятия не проводятся при анафилактическом шоке до стабилизации артериального давления?

- А. Введение эпинефрина.
- Б. Парентеральное введение глюкокортикостероидов.
- В. Инфузия допамина.
- Г. Введение антигистаминных препаратов.
- Д. Инфузия коллоидных растворов с целью заполнения сосудистого русла.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Дифдиагностика реакций на лекарственные препараты на разных стадиях развития:

1. На ранних стадиях;

2. На поздних стадиях. Заболевания, с которыми проводится дифдиагностика:

А. Корь;

Б. Диссеминированная красная волчанка;

В. Менингококцемия;

Г. Буллезный пемфигOID.

А. 1-А,Б 2-В,Г

Б. 1-А,В 2-Б,Г

В. 1-Б,В 2-А,Г

Каковы характеристики системы комплемента?

А. Относится к интерлейкинам.

Б. Относится к белкам сыворотки крови, активирующимся каскадом реакций протеолиза.

В. Имеется только у человека.

Г. Является компонентом клеточной мембраны.

Д. Не принимает участие в патогенезе воспалительных реакций.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Острые токсико-аллергические реакции:

1. Синдром Лайелла;

2. Синдром Стивенса-Джонсона;

3. Многоформная экссудативная эритема. Клинические особенности:

А. Полиморфные симметричные эритематозные, пятнисто-папулезные высыпания на конечностях, которые могут прогрессировать до везикулезных и буллезных поражений с вовлечением одной слизистой оболочки и внутренних органов или без вовлечения слизистых оболочек.

Б. Распространенные полиморфные высыпания, образование булл и язв на слизистых (двух и более) и коже, эпидермальный некролиз составляет менее 10% площади кожного покрова, выраженная лихорадка, недомогание;

В. Острое, тяжёлое, угрожающее жизни заболевание, распространенное буллёзное поражение кожи и слизистых оболочек, эпидермальный некролиз на более 30% поверхности и эксфолиация кожи в сочетании с тяжёлой интоксикацией и нарушениями функций всех органов.

А. 1-Б 2-В 3-А

Б. 1-В 2-Б 3-А

В. 1-А 2-Б 3-В

Чем обусловлены перекрёстные аллергические реакции?

- А. Наличием общих эпитопов в структуре аллергенов.
- Б. Наличием единых региональных условий проживания больных.
- В. Генетическими предпосылками в рамках отдельных групп больных.
- Г. Наличием сопутствующей респираторной инфекции.
- Д. Все перечисленное верно.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Направления иммунотропной терапии:

- 1. Активная иммунизация;
 - 2. Заместительная иммунотерапия;
 - 3. Иммунотропные препараты. Препараты и методы:
 - А. Бактериальные лизаты;
 - Б. Индукторы интерферона;
 - В. Вакцинация;
 - Г. Плазма крови.
 - Д. Лейкоцитарная масса.
- А. 1-В 2-Г,Д 3-А,Б
Б. 1-Б,В 2-Г,Д 3-А
В. 1-Г,Д 2-В 3-А,Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергические реакции на лекарственные препараты с преимущественным поражением кожных покровов:

- 1. Аллергический васкулит;
 - 2. Контактный аллергический дерматит;
 - 3. Фиксированная эритема. Клинико-морфологическая характеристика:
 - А. Участки эритемы и отека в зоне контакта с аллергеном, реже на не контактировавшей коже, могут отмечаться везикулы и буллы;
 - Б. Петехиальные высыпания, носящие симметричный характер, локализующиеся чаще на верхних и нижних конечностях, исход - в пигментацию;
 - В. Рецидивирующие на одном и том же месте высыпания в виде эритематозных отёчных бляшек и булл разных размеров, с четкими границами, с последующим развитием поствоспалительной пигментации.
- А. 1-А 2-Б 3-В
Б. 1-В 2-А 3-Б
В. 1-Б 2-А 3-В

Какой лекарственный препарат утяжеляет течение анафилактического шока?

- А. Ацетилсалициловая кислота.
- Б. Бисопролол.
- В. Верапамил.
- Г. Сальбутамол.
- Д. Эналаприл.

К провоспалительным цитокинам не относят:

- А. ИЛ-1.
- Б. ИЛ-12.
- В. ИЛ-6.
- Г. ИЛ-10.
- Д. ИФН

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы лекарственных препаратов:

- 1. Макролиды;
- 2. Пиразолоны;
- 3. Салицилаты.
- 4. Производные 8-оксихинолина. Представители:

- А. Олеандомицин;
- Б. Метамизол натрия;
- В. Ацетилсалициловая кислота;
- Г. Нитроксолин;
- Д. Мепивакаин.

- А. 1-А 2-Б 3-В 4-Д
- Б. 1-А 2-Б 3-Г 4-Д
- В. 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Что такое спирали Куршмана?

- А. Гранулярный материал эозинофилов.
- Б. Сленики секрета из мелких бронхов.
- В. Скопление клеток десквамированного эпителия дыхательных путей.
- Г. Рентгенологический признак бронхиальной астмы.
- Д. Признаки бактериального инфицирования нижних отделов дыхательных путей.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация β 2-агонистов:

1. Короткого действия;
2. Длительного действия. Лекарственные препараты:

А. Сальметерол;
Б. Фенотерол;
В. Сальбутамол;
Г. Формотерол.

- А. 1-Б, В 2-А, Г
Б. 1-А, Г 2-Б, В
В. 1-А, Б 2-В, Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Особые характеристики отдельных видов первичных иммунодефицитов. 1. Тромбоцитопения, атопический дерматит и экзема;

2. Повторные глубокие гнойные инфекции с "холодным течением", спонтанные переломы трубчатых костей;

3. Гиперплазия небных миндалин, лимфоузлов, спленомегалия, отставание в физическом развитии. Первичные иммунодефициты:

А. Синдром Джоба;
Б. Синдром Вискота-Олдрича;
В. Гипер-IgM синдром.

- А. 1-А 2-Б 3-В
Б. 1-В 2-Б 3-А
В. 1-Б 2-А 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация вакцин:

1. Расщепленные;
 2. Рекомбинантные;
 3. Субъединичные;
 4. Комбинированные. Характеристика:
- А. Вакцины, содержащие растворимые элементы микроорганизмов;
Б. Вакцины, содержащие клонированные гены или их продукты;
В. Вакцины из разрушенных микроорганизмов;
Г. Смесь вакцин, направленная одновременно против двух и более инфекций.

- А. 1-В 2-Г 3-Б 4-А
Б. 1-В 2-Б 3-А 4-Г
В. 1-Г 2-Б 3-А 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды осложнений бронхиальной астмы:

1. Легочные осложнения;
2. Внелегочные осложнения. Осложнения бронхиальной астмы:
 - А. Сердечная недостаточность;
 - Б. Пневмосклероз;
 - В. Дистрофия миокарда;
 - Г. Эмфизема легких;
 - Д. Ателектазы;
 - Е. Миозит.

А. 1-Б,Г,Д 2-А,В,Е

Б. 1-Б,Г,Д 2-А,В,Е

В. 1-Б,Г,Д,В 2-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы ринита:

1. Аллергический ринит;
2. Инфекционный ринит. Клинико-лабораторные характеристики:
 - А. Аллергические заболевания в анамнезе;
 - Б. Эффект элиминации положительный;
 - В. Эозинофилия в периферической крови;
 - Г. Повышение количества лейкоцитов в отделяемом из полости носа;
 - Д. Отделяемое из полости носа носит гнойный характер;
 - Е. Повышение уровня лейкоцитов в крови.

А. 1-А,Б 2-Г,Д,Е,В

Б. 1-А,Б,В 2-Г,Д,Е

В. 1-А,Б,В,Д 2-Г,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Формы бронхиальной астмы:**

1. Инфекционно-зависимая бронхиальная астма;
2. Атопическая бронхиальная астма;
3. Аспириновая форма бронхиальной астмы. Клинико-лабораторные особенности:
 - А. Дебют заболевания, как правило, до 20-30 лет;
 - Б. Положительные кожные пробы с неинфекционными аллергенами и (или) повышение уровня специфических IgE к аэроаллергенам;
 - В. Развитие приступов удушья на фоне применения нестероидных противовоспалительных средств;
 - Г. Течение, как правило, средней тяжести или тяжелое;
 - Д. Рецидивирующий полипоз носа/околоносовых пазух.
 - Е. Положительные результаты обследования на гиперчувствительность к инфекционным аллергенам.

А. 1-А,Б 2-Г,Д 3-В,Е

Б. 1-А,Е 2-Г,Б 3-В,Д

В. 1-Г,Е 2-А,Б 3-В,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Бронхомоторные тесты:**

1. Бронхопровокационные,
2. Бронходилатационные. Вещества и препараты, используемые при проведении тестирования:
 - А. Метакхолин;
 - Б. Сальбутамол;
 - В. Карбахолин;
 - Г. Холинолитик;
 - Д. Гистамин;

А. 1-А,В 2-Б,Г,Д

Б. 1-А,В,Д 2-Б,Г

В. 1-А,Б,Д 2-В,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Бронхолегочные заболевания:**

1. Хроническая обструктивная болезнь легких;
2. Бронхиальная астма. Характеристика заболеваний:
 - А. Эозинофилия в периферической крови и в мокроте;
 - Б. Наличие обратимой бронхиальной обструкции;
 - В. Возраст дебютирования чаще до 30-40 лет;
 - Г. Возраст дебютирования чаще в 40 лет и старше;
 - Д. Эозинофилия не характерна;
 - Е. Бронхиальная обструкция необратима.

А. 1-Б,Г,Д 2-А,В,Е

Б. 1-Г,Д,Е 2-А,Б,В

В. 1-А,Б,В 2-Г,Д,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Острые реакции в аллергологии-иммунологии:**

1. Острая токсико-аллергическая реакция 1-2 степени;
2. Острая токсико-аллергическая реакция 3-4 степени;
3. Обострение наследственного ангиоотека с локализацией отека в области гортани. Тактика ведения:
 - А. Необходима госпитализация в реанимацию или блок интенсивной терапии;
 - Б. Необходима госпитализация в ЛОР-отделение;
 - В. Необходима госпитализация в отделения аллергологии или терапии или дерматологии.

А. 1-А 2-Б 3-В

Б. 1-В 2-Б 3-А

В. 1-В 2-А 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Препараты, применяющиеся парентерально для купирования симптомов анафилаксии и находящихся в противошоковой аптечке: 1, Адреналин (эпинефрин); 2, Норадреналин; 3, Хлоропирамин; 4, Эуфиллин.**

Концентрация препаратов в растворах (%):

А. 2,4%;

Б. 2%;

В. 0,2%;

Г. 0,1%,

А. 1-Г 2-В 3-А 4-Б

Б. 1-Г 2-В 3-Б 4-А

В. 1-В 2-Г 3-Б 4-А

Какие заболевания развиваются при X-сцепленной агаммаглобулинемии Брутона?

- А. Вирусные инфекции.
- Б. Бактериальные инфекции.
- В. Злокачественные новообразования.
- Г. Аутоиммунные заболевания.
- Д. Все перечисленные.

Каковы преимущества применения спейсера?

- А. Снижается риск развития системного действия ингаляционных глюкокортикостероидов.
- Б. Уменьшается вероятность развития кандидоза полости рта.
- В. Повышается эффективность применения ингаляторов у детей.
- Г. Повышается эффективность применения ингаляторов у пожилых больных (обеспечить максимальную эффективность и безопасность доставки лекарственного средства в дыхательные пути).
- Д. Все перечисленное.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Типы аллергических реакций, участвующих в формировании лекарственной аллергии:

1. I тип - аллергические реакции немедленного типа;
 2. II тип - цитотоксические аллергические реакции;
 3. III тип - иммунореактивные аллергические реакции;
 4. IV тип - аллергические реакции замедленного типа. Эффекторы:
- А. Преимущественно IgE;
 - Б. Иммунные комплексы и комплемент;
 - В. Лимфоциты;
 - Г. Антитела (IgG и IgM) к антигенам клеточной поверхности и комплемент.
- А. 1-В 2-Г 3-Б 4-А
Б. 1-А 2-Г 3-Б 4-В
В. 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Лекарственная аллергия:

1. Системные проявления;
2. Клинические проявления с преимущественным поражением отдельных органов.

Клинические проявления:

- А. Синдром Лайелла;
- Б. Кореподобная сыпь;
- В. Синдром Стивенса-Джонсона;
- Г. Крапивница и ангиоотек;
- Д. Лекарственно-индуцированный волчаночный синдром;
- Е. Аллергический контактный дерматит.

А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Е

Б. 1-А,В,Г 2-Б,Д,Е

В. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Звенья иммунной системы, исследуемые в иммунном статусе:

1. Гуморальный иммунитет;
 2. Фагоцитоз;
 3. Иммунофенотипирование;
 4. Функциональная активность лимфоцитов;
 5. Интерфероновый профиль. Показатели:
- А. Определение ИФН-α в сыворотке крови и в надосадочной жидкости суспензии активированных лейкоцитов;
 - Б. Пролиферативный ответ на Т- и В-митогены;
 - В. Определение CD19+, CD3+, CD3CD4+, CD3CD8+;
 - Г. Фагоцитарный индекс нейтрофилов и моноцитов;
 - Д. Основные классы и подклассы иммуноглобулинов.

А. 1-Д 2-Г 3-В 4-Б 5-А

Б. 1-Д 2-Г 3-Б 4-В 5-А

В. 1-Б 2-Г 3-В 4-Д 5-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания, сопровождающиеся развитием ангиоотеков:

1. Наследственный ангионевротический отек;

2. Ангиотеки аллергического генеза. Анамнестическая и клиническая характеристика:

А. Отек незудящий, плотный;

Б. При развитии абдоминального синдрома в ходе операции выявляется отек кишки, асцитический выпот;

В. Отек горячий, гиперемированный;

Г. Признаки атопии отсутствуют или анамнестически не связаны с развитием ангиотека;

Д. Может выявляться атопия, которая в некоторых случаях является причиной развития ангиотека.

А. 1-А,Б,Г 2-В,Д

Б. 1-А,В,Д 2-Б,Г

В. 1-Б,Г,Д 2-А,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Местные анестетики:

1. Новокаин;

2. Лидокаин. Характеристики препаратов:

А. Относится к группе эфирных;

Б. Относится к группе амидных;

В. Относится к группе короткодействующих;

Г. Относится к группе со средней продолжительностью действия.

А. 1-А,В 2-Б,Г

Б. 1-Б,Г 2-А,В

В. 1-А,Г 2-Б,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Побочные действия лекарственных средств на плод и течение беременности:

1. Эмбриотоксическое;

2. Фетотоксическое;

3. Тератогенное. Проявления:

А. Развитие врожденных уродств у плода;

Б. Негативные воздействия на плод, исключая врожденные уродства плода;

В. Гибель эмбриона и прерывание беременности.

А. 1-В 2-Б 3-А

Б. 1-А 2-Б 3-В

В. 1-В 2-А 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Порядок мероприятий при развитии анафилактического шока:

1. 1-ое действие;
2. 2-ое действие;
3. 3-е действие;
4. 4-ое действие. Мероприятия по оказанию помощи пациенту с анафилактическим шоком:
 - А. Ввести эпинефрин;
 - Б. Предотвратить дальнейшее поступление предполагаемого аллергена в организм (прекратить введение причинно-значимого лекарственного средства? удалить жало насекомого и пр.);
 - В. Уложить пациента, провести мероприятия, направленные на предотвращение асфиксии;
 - Г. Усадить пациента, ввести системные глюкокортикостероиды.
- Д. Проверить наличие сознания, оценить кровообращение, дыхание, состояние кожных покровов.

А. 1-Б 2-Д 3-А 4-В

Б. 1-Б 2-Д 3-А 4-Г

В. 1-Д 2-Б 3-А 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Препараты для лечения поллиноза:

1. Водно-солевые экстракты аллергенов;
2. H1-блокаторы;
3. Аллерген ультрафильтрованный, сорбированный на суспензии кальция фосфата. Периоды проведения терапии:
 - А. Только в сезон цветения причинно-значимых растений;
 - Б. Только в качестве предсезонной подготовки;
 - В. Возможно проведение круглогодичной терапии.

А. 1-Б 2-А 3-В

Б. 1-В 2-А 3-Б

В. 1-А 2-Б 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Клинические проявления лекарственной аллергии:

1. Сывороточная болезнь;
2. Аллергический контактный дерматит;
3. Анафилактические реакции. Оценка кожных проб с диагностикумами, соответствующими характеру реакции производится:

А. Через 24-48 часов;

Б. Через 6-8 часов;

В. Через 20 минут.

А. 1-А 2-В 3-Б

Б. 1-Б 2-А 3-В

В. 1-А 2-Б 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Семейства трав:

1. Сложноцветные травы ;

2. Злаковые травы. Травы, относящиеся к указанным семействам:

А. Райграс;

Б. Лебеда;

В. Полынь;

Г. Амброзия ;

Д. Лисохвост;

Е. Мятлик.

А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Е

Б. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д

В. 1-Б,В,Г 2-А,Д,Е

Нормальный уровень IgE в сыворотке крови здоровых половозрелых лиц составляет:

А. 10,0–60,0 Ед/мл.

Б. <130,0 Ед/мл.

В. 50,0–150,0 Ед/мл.

Г. 140,0–300,0 Ед/мл.

Д. Менее 500,0 Ед/мл.

Какие исследования являются основополагающими для постановки диагноза "Бронхиальная астма"?

А. Оценка показателей функции внешнего дыхания.

Б. Лучевая диагностика органов грудной клетки.

В. Исследование газового состава крови.

Г. Фибробронхоскопия.

Д. Холтеровское мониторирование.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды пыльцы:

1. Пыльца деревьев;
2. Пыльца сорных трав. Возможны перекрестные реакции на пищевые продукты:

- А. Морковь;
- Б. Ягоды вишни;
- В. Семечки подсолнечника,
- Г. Яблоки;
- Д. Халва;
- Е. Арбуз.

А. 1- Б,Г 2-В,Д,Е

Б. 1-А,Б,Г 2-В

В. 1-А,Б,Г 2-В,Д,Е

Каковы характеристики главного комплекса генов гистосовместимости HLA (МНС)?

- А. Отвечает исключительно за развитие реакции отторжения трансплантатов.
- Б. Определяет группу крови.
- В. Осуществляет генетический контроль иммунного ответа и взаимодействие иммунокомпетентных клеток.
- Г. Экспрессируется только на атипичных клетках.
- Д. Все перечисленное.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация вакцин:

1. Живые;
2. Убитые;
3. Анатоксины;
4. Вакцина с искусственным адъювантом. Вакцины:

- А. Против гриппа;
- Б. Против бешенства;
- В. Против дифтерии;
- Г. Против эпидемического паротита.

А. 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. 1-В 2-Б 3-Г 4-А

В. 1-Г 2-В 3-Б 4-А

Изменения в лабораторных показателях, не характерные для больных с аллергическим бронхолёгочным аспергиллёзом:

- А. Эозинофилия периферической крови.
- Б. Умеренный лейкоцитоз.
- В. Увеличение скорости оседания эритроцитов.
- Г. В мокроте - эозинофилия, обнаруживается мицелий грибка.
- Д. Лейкопения.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Перечень причинно-значимых аллергенов:

1. Плесневые аллергены;
2. Аллергены пыльцы деревьев;
3. Аллергены клещей домашней пыли;
4. Аллергены пыльцы сложноцветных;
5. Аллергены пыльцы злаковых трав. Перекрестные пищевые аллергены:

- А. Орехи;
- Б. Ракообразные;
- В. Кисломолочные продукты, сыр;
- Г. Мучные продукты;
- Д. Семена подсолнечника.

А. 1-В 2-А 3-Б 4-Д 5-Г

Б. 1-Г 2-А 3-Б 4-Д 5-В

В. 1-В 2-А 3-Б 4-Г 5-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Лекарственная аллергия:

1. Клинические проявления с преимущественным поражением отдельных органов;
2. Системные проявления. Клинические проявления:

- А. Узловатая эритема;
- Б. Системный лекарственный васкулит;
- В. Поражение органов ЖКТ и гепатобилиарной системы;
- Г. Острый генерализованный экзантематозный пустулез;
- Д. Анафилаксия.

А. 1-А,В,Д 2-Б,Г

Б. 1-А,Б,Д 2-В,Г

В. 1-А,В,Г 2-Б,Д

Выберите наиболее вероятный диагноз при наличии жалоб на симптомы сезонного ринита (обострение в весенний период) и пищевой непереносимости яблок и орехов.

- А. Ринит беременных.
- Б. Неаллергический эозинофильный ринит.
- В. Инфекционный ринит.
- Г. Ринит, вызванный длительным применением назальных симпатомиметиков.
- Д. Аллергический ринит.

Что нецелесообразно назначать при X-сцепленной агаммаглобулинемии?

- А. Тимические гормоны.
- Б. Симптоматическую терапию.
- В. Антибиотики.
- Г. Иммуноглобулины.
- Д. Противопаразитарные препараты.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергические заболевания:

1. Поллиноз;
2. Лекарственная аллергия на пенициллины;
3. Лекарственная аллергия на сульфаниламиды;
4. Астматическая триада. Возможные перекрестные аллергические реакции на лекарственные препараты:

- А. Цефалоспорины;
- Б. Лекарственные травяные сборы;
- В. Нестероидные противовоспалительные препараты;
- Г. Гетерологичные сыворотки;
- Д. Диуретики - производные сульфонилмочевины;
- Е. Макролиды.

А. 1-Б 2-А 3-Д 4-В

Б. 1-В 2-А 3-Д,Е 4-Г

В. 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы ринита:

1. Инфекционный ринит;
2. Эозинофильный ринит. Клинико-лабораторные характеристики:
 - А. Слизистая носа гиперемированная, отечная;
 - Б. Слизистая носа бледная и отечная, часто отмечается полипоз;
 - В. Значительное повышение эозинофилов в назальном секрете;
 - Г. Повышение количества лейкоцитов в назальном секрете;
 - Д. Повышение температуры тела,
 - Е. Слизисто-гнойное отделяемое из носа.

А. 1-А,В,Г,Е 2-Б,Д

Б. 1-Б,Г,Д,Е 2-А,В

В. 1-А,Г,Д,Е 2-Б,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация методов обследования:

1. Провокационные;
2. Непровокационные. Методы обследования пациентов с аллергическими заболеваниями:
 - А. Назальный;
 - Б. Конъюнктивальный;
 - В. Определение уровня специфических IgE.
 - Г. Элиминационный.

А. 1-А,Б 2-В,Г

Б. 1-А,Б 2-В,Г

В. 1-А,Б 2-В,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Лекарственная аллергия:

1. На препараты пенициллинового ряда;
2. На препараты фторхинолонового ряда;
3. На макролиды. Препараты, запрещенные к применению:
 - А. Ципрофлоксацин;
 - Б. Амоксициллин;
 - В. Кларитромицин;
 - Г. Офлоксацин.

А. 1-Б 2-А,Г 3-В

Б. 1-А 2-В,Г 3-В

В. 1-Б,Г 2-А 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вакцины, применяющиеся в России:

1. Включенные в Национальный календарь прививок;
2. Применяющиеся только по эпидпоказаниям. Вакцины против инфекций:

А. Туляремия;
Б. Бруцеллез;
В. Гепатит В;
Г. Клещевой вирусный энцефалит;
Д. Туберкулеза;
Е. Корь, краснуха, паротит.

А. 1-А,В,Е 2-Б,Г,Д

Б. 1-В,Д,Е 2-А,Б,Г

В. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д

Какие элементы сыпи характерны для обострения герпесвирусной инфекции?

А. Папулы.
Б. Везикулы.
В. Волдыри.
Г. Пустулы.
Д. Макулы.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Особые характеристики отдельных видов первичных иммунодефицитов:

1. Рецидивирующие ангиоотеки, абдоминальный синдром;
 2. Гнойные инфекции кожи, подкожной жировой клетчатки, лимфоузлов, деструктивные пневмонии, остеомиелиты, абсцессы печени;
 3. Гипоплазия небных миндалин и периферических лимфоузлов, отставание в физическом развитии, артриты, агранулоцитоз;
 4. Атаксия, телеангиоэктазия кожных покровов и глаз, рецидивирующие инфекции дыхательных путей, бронхоэктатическая болезнь, повышение уровня альфа-фетопротеина.
- Первичные иммунодефициты:

А. Хроническая гранулематозная болезнь;
Б. Болезнь Брутона;
В. Наследственный ангионевротический отек (НАО);
Г. Атаксия-тельангиоэктазия (с-м Луи-Барр).

А. 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Б. 1-В 2-А 3-Б 4-Г

В. 1-В 2-А 3-Г 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы препаратов, на которые могут развиваться аллергические реакции:

1. Пиразолон;
2. Линкозамины;
3. Тетрациклины. Представители указанных групп лекарственных препаратов:

- А. Линкомицин;
- Б. Метамизол натрия;
- В. Доксициклин;
- Г. Метациклин.

А. 1-Б 2-А,Г 3-В

Б. 1-Б 2-А 3-В,Г

В. 1-В 2-А 3-Б,Г

Какое дополнительное исследование необходимо назначить пациентке с жалобами слабость, склонность к респираторным инфекциям, снижением CD4+клеток до 4% в иммунном статусе?

- А. Исследование на наличие ВИЧ-инфекции.
- Б. Исследование на гепатит С.
- В. Исследование интерферонового статуса.
- Г. Исследование гормонов щитовидной железы.
- Д. Токсикологическое исследование крови и тканей.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Критерии гипотонии у детей и взрослых:

1. 11-17 лет;
2. 1-10 лет;
3. От 1мес до 1 года;
4. Взрослые. Показатели систолического давления:

А. Ниже 90 мм рт. ст. или снижение более, чем на 30% от исходного показателя;

Б. Ниже 70 мм рт. ст. + (2 x возраст) или снижение более, чем на 30% от исходного показателя;

В. Снижение ниже 70 мм рт.ст.

А. 1- Б 2-Б 3-В 4-А

Б. 1- А 2-Б 3-В 4-А

В. 1- А 2-Б 3-В 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергены:

1. Аллергены пыльцы деревьев;
2. Аллергены пыльцы злаковых трав;
3. Аллергены клещей домашней пыли. Перекрестные пищевые аллергены:

А. Семечковые (яблоки, груши);

Б. Ракообразные;

В. Морковь;

Г. Мука;

Д. Сельдерей.

А. 1-А,В,Д 2-Г 3-Б

Б. 1-А,В 2-Г,Д 3-Б

В. 1-А,Д 2-Б,Г 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Различные аллергены в структуре анафилактического шока:

1. Антибиотики;
2. Пищевые продукты;
3. Яд перепончатокрылых насекомых. Частота развития среди всех случаев анафилактического шока (ориентировочные данные):

А. 30-50%;

Б. 20-30%;

В. 15-20%.

А. 1-А 2-Б 3-В

Б. 1-Б 2-В 3-А

В. 1-Б 2-А 3-В

Иммунитет — это:

А. Защита организма исключительно от вирусных инфекций.

Б. Защита организма от агентов, несущих чужеродную генетическую информацию.

В. Защита организма исключительно от возбудителей бактериальных инфекций.

Г. Защита организма от воздействия токсических веществ.

Д. Защита организма от неблагоприятных физических факторов окружающей среды.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Нестероидные противовоспалительные препараты:

1. Высокоселективные ингибиторы ЦОГ-2;
 2. Селективные ингибиторы ЦОГ-3. Представители групп:
 - А. Целекоксиб;
 - Б. Парацетамол;
 - В. Эторикоксиб.
- А. 1-А,Б 2-В
Б. 1-А,В 2-Б
В. 1-Б,В 2А

Какие препараты включены в стандарты лечения сезонного аллергического ринита легкого течения?

- А. Системные антигистаминные препараты II поколения.
- Б. Сосудосуживающие назальный средства.
- В. Гистаглобулин.
- Г. Системные глюкокортикостероиды.
- Д. Антилейкотриеновые препараты.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Дифдиагностика реакций на лекарственные препараты на разных стадиях развития:

1. На ранних стадиях;
 2. На поздних стадиях. Заболевания, с которыми проводится дифдиагностика:
 - А. Злокачественной пузырчаткой;
 - Б. Ветряной оспой;
 - В. Скарлатиной;
 - Г. Пустулезной формой псориаза.
- А. 1-Б,Г 2-А,В
Б. 1-В,Г 2-А,Б
В. 1-Б,В 2-А,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Бронхолегочные заболевания:

1. Хроническая обструктивная болезнь легких;
2. Бронхиальная астма. Анамнестические и клинические характеристики:
 - А. Кашель приступообразного характера;
 - Б. Приступы удушья, экспираторной одышки;
 - В. Кашель постоянный разной интенсивности;
 - Г. Одышка носит постоянный характер;
 - Д. Характерно наличие в анамнезе аллергических заболеваний.

А. 1-В,Г 2-А,Б,Д

Б. 1-А,Б,Д 2-В,Г

В. 1-В,Г,Д 2-А,Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация вакцин:

1. Живые;
2. Убитые;
3. Рекомбинантные;
4. Конъюгированные. Вакцины:
 - А. Против полиомиелита;
 - Б. Против гепатита В;
 - В. Против гемофильной инф. тип b;
 - Г. Против клещевого энцефалита.

А. 1-А 2-Г 3-Б 4-В

Б. 1-В 2-Б 3-Г 4-А

В. 1-Г 2-В 3-Б 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Препараты, имеющие сходные функциональные группы, отвечающие за развитие аллергических реакций:

1. Содержащие β-лактамное кольцо;
2. Содержащие бензолсульфонамидную группу. Препараты, входящие в указанные группы:
 - А. Селективные ингибиторы ЦОГ-2 группы коксибов;
 - Б. Природные и полусинтетические пенициллины;
 - В. Тиазидные диуретики;
 - Г. Антибиотики сульфаниламидного ряда;
 - Д. Цефалоспорины.

А. 1-В,А,Д 2-Б,Г

Б. 1-Б,Г 2-А,В,Д

В. 1-Б,Д 2-А,В,Г

Причиной обструктивных нарушений в легких не является:

- А. Опухоль.
- Б. Инородное тело.
- В. Бронхиолит.
- Г. Миокардит.
- Д. Бронхоспазм.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Растительные источники аллергенов:

1. Злаковые травы;
 2. Сложноцветные;
 3. Березовые. Перекрестные аллергены (пищевые, растительные аллергены, лекарственные препараты):
- А. Кора дуба, кора ольхи;
 - Б. Ромашка, календула, мать-и-мачеха;
 - В. Овес, кукурузные рыльца.
- А. 1-Б 2-В 3-А
Б. 1-А 2-Б 3-В
В. 1-В 2-Б 3-А

Фагоцитоз не подразумевает:

- А. Эндоцитоз.
- Б. Образования фагосомы.
- В. Внеклеточный цитолиз.
- Г. Внутриклеточное уничтожение и переваривание патогена.
- Д. Слияние фагосомы и лизосомы.

Укажите нежелательный эффект ингаляционного применения глюкокортикоидов:

- А. Дисфония.
- Б. Суставные боли.
- В. Ангина.
- Г. Боли в животе.
- Д. Головные боли.

Какой симптом не является характерным для ангиоотека в области гортани?

- А. Слезотечение.
- Б. Осиплость голоса.
- В. Сухой, «лающий» кашель.
- Г. Затруднение глотания.
- Д. Затруднение дыхания.

Укажите заболевание с отсутствием иммунокомплексного поражения в патогенезе:

- А. Сывороточная болезнь.
- Б. Иммунокомплексный васкулит.
- В. Феномен Артюса.
- Г. Наследственный ангионевротический отек.
- Д. Системная красная волчанка.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Неблагоприятные последствия вакцинации:

1. Побочное действие вакцин;
2. Поствакцинальные реакции;

3. Поствакцинальные осложнения. Дефиниции:

А. Клинические проявления стойких патологических изменений в организме, связанных с вакцинацией;

Б. Клинические и лабораторные признаки нестойких патологических изменений в организме, связанные с вакцинацией;

В. Способность вакцин вызывать функциональные и морфологические изменения в организме, выходящие за пределы физиологических показателей и не связанные с формированием иммунитета.

А. 1-Б 2-В 1-А

Б. 1-А 2-Б 1-В

В. 1-В 2-Б 1-А

Какова тактика ведения пациента с хронической идиопатической крапивницей и ангиоотеками при отсутствии какой-либо регулярной терапии в анамнезе.

- А. В качестве терапии первой линии назначить H1-блокаторы I поколения.
- Б. В качестве терапии первой линии назначить H1-блокаторы II поколения.
- В. В качестве терапии первой линии назначить глюконат кальция внутривенно.
- Г. Назначить плановый прием системных глюкокортикостероидов.
- Д. Назначить блокаторы антилейкотриеновых рецепторов.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы аллергенов:

1. Ингаляционные;

2. Пероральные;

3. Парентеральные. Аллергены:

А. Пищевые продукты, пищевые добавки;

Б. Сыворотки, вакцины;

В. Пыльца растений, эпидермис животных, частицы тел насекомых;

Г. Грибковые споры;

Д. Яд перепончатокрылых.

А. 1-В,Г,Д 2-А 3-Б

Б. 1-В,Г 2-А 3-Б,Д

В. 1-В 2-А,Г, 3-Б, Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Тип поражений при мастоцитозе:

1. Макуло-папулезные проявления;

2. Узловой тип;

3. Сформированные мастоцитомы;

4. Эритродермическая или диффузная форма;

5. Телеагиозэктазийная форма. Клинические проявления:

А. Красно-коричневые пятна из скоплений расширенных подкожных сосудов, расположенных на резко пигментированной коже, на месте их трения возникают волдыри;

Б. Единичные узлы размером от 2 до 5 см, гладкие или сморщенные в «апельсиновую корочку», тест Дарье-Унны положительный, при травмировании могут возникать пузырьки или гнойнички;

В. Множественные шаровидные образования размером до 1 см, плотной консистенции красного, розового или желтого цвета, могут сливаться в бляшки.

Г. Крупные зудящие очаги коричнево-желтого цвета в области подмышек или ягодичных складок, плотные, с четкими границами, поверхность может изъязвляться;

Д. Множественные красно-коричневые пятнышки с сильной пигментацией. При трении приобретают вид красных бугорков.

А. 1-А 2-В 3-Б 4-Г 5-Д

Б. 1-Д 2-В 3-Б 4-Г 5-А

В. 1-Д 2-Б 3-В 4-Г 5-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Пути сенсibilизации при латексной аллергии:

1. Аэрогенный;
 2. Контактный;
 3. Парентеральный. Условия попадания аллергена в организм:
 - А. При катетеризации сосудов;
 - Б. Вдыхание латексных частиц, диспергированных в воздухе;
 - В. При надевании латексных перчаток;
 - Г. Контакт с презервативом;
 - Д. При контакте с тканями раневой поверхности во время операции.
- А. 1-А 2-Г,Д 3-Б,В
Б. 1-Б 2-В,Г 3-А,Д
В. 1-Б 2-В,Д 3-А,Г

Какие препараты не относят к блокаторам H₁-рецепторов гистамина I поколения?

- А. Дифенгидрамин.
- Б. Клемастин.
- В. Хлорфенирамин.
- Г. Цетиризин.
- Д. Хифенадина гидрохлорид.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Иммуноглобулины:

1. IgA;
 2. IgG;
 3. IgM;
 4. IgE. Нормальные уровни иммуноглобулинов у взрослых:
 - А. 0,7-3,15 г/л;
 - Б. 6,5-13,5 г/л;
 - В. 0,55-3,5 г/л;
 - Г. Менее 130 Ед/мл.
- А. 1-Б 2-А 3-В 4-Г
Б. 1-А 2-Б 3-Г 4-В
В. 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы (семейства) пищевых аллергенов:

1. Бобовые;
2. Зерновые и хлебные злаки;
3. Пасленовые. Представители групп:

- А. Кукуруза;
- Б. Чечевица;
- В. Просо;
- Г. Горох;
- Д. Перец стручковый;
- Е. Картофель.

- А. 1-Б,Д 2-А,В 3-Г,Е
- Б. 1-Б,Г 2-А,В 3-Д,Е
- В. 1-А,В 2-Б,Д 3-Г,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Стадии развития анафилактической реакции:

1. Иммунопатологическая;
2. Патохимическая;
3. Патофизиологическая. Процессы, сопровождающие каждую стадию:
 - А. Интерстициальный отек, спазм гладкой мускулатуры, повышение секреции.
 - Б. Связывание аллергена с IgE, фиксированным на поверхности тучных клеток и базофилов, их активация и дегрануляция с высвобождением биологически активных веществ.
 - В. Сенсibilизация при контакте с аллергеном, гиперпродукция реагинов.

- А. 1-В 2-Б 3-А
- Б. 1-Б 2-А 3-В
- В. 1-Б 2-В 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Грибковые микроорганизмы и клещи домашней пыли, играющие роль в развитии аллергии:

1. Род грибковых микроорганизмов, обитающих вне помещений;

2. Род грибковых микроорганизмов, обитающих в помещениях;

3. Клещи домашней пыли. Представители:

А. *Cladosporium*;

Б. *Dermatophagoides pteronissinus*;

В. *Aspergillus*;

Г. *Dermatophagoides farinae*;

Д. *Alternaria*;

Е. *Penicillium*.

А. 1-А,Д 2-В,Е 3-Б,Г

Б. 1-А,Е 2-В,Д 3-Б,Г

В. 1-В,Д 2-А,Е 3-Б,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Субпопуляции Т-лимфоцитов:

1. Т-киллеры;

2. Т-хелперы;

3. Т-супрессоры. Функции в зависимости от принадлежности к субпопуляции:

А. Регуляторные клетки, способствуют трансформации В-лимфоцитов в плазматические клетки;

Б. Клетки с цитотоксической активностью;

В. Способны тормозить слишком сильные или слишком затянувшиеся иммунные реакции.

А. 1-Б 2-В 3-А

Б. 1-А 2-Б 3-В

В. 1-Б 2-А 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Формы контактного дерматита:** Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Формы контактного дерматита:**

1. Аллергический контактный дерматит;

2. Простой контактный дерматит. Особенности анамнеза:

А. Провоцирующие факторы - металлы, местные лекарственные средства, косметика;

Б. Провоцирующие факторы - химические раздражающие вещества, кислоты, щелочи;

В. После воздействия провоцирующего фактора симптомы появляются сразу;

Г. После воздействия провоцирующего фактора симптомы развиваются 10-14 суток после первичного контакта и через 12-48 часов после повторного контакта.

А. 1-А,Г 2-Б,В

Б. 1-А,В 2-Б,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Виды иммунодефицитов:**

1. Первичный иммунодефицит;

2. Вторичный иммунодефицит. Препараты и методы терапии:

А. Бактериальные лизаты;

Б. Трансплантация клеток костного мозга;

В. Индукторы интерферона;

Г. Пожизненная заместительная терапия иммуноглобулинами;

А. 1-Б,Г 2-А,В

Б. 1-А,Г 2-Б,В

В. 1-В,Г 2-А,Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Глюкокортикостероиды для местного применения:**

1. Слабой активности;

2. Высокой активности. Лекарственные препараты:

А. Бетаметазон;

Б. Преднизолон;

В. Мометазона фураат;

Г. Гидрокортизон.

А. 1-А,В 2-Б,Г

Б. 1-В,Г 2-А,Б

В. 1-Б,Г 2-А,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Тестирование на лекарственную аллергию:

1. In-vitro;

2. In-vivo. Недостатки:

А. Небезопасно для пациента;

Б. Неинформативность тестирования на фоне применения антигистаминных препаратов;

В. Сравнительно с альтернативным способом более низкая чувствительность;

Г. Вероятность получения ложноотрицательных результатов исследования.

А. 1-В,Г 2-А,Б

Б. 1-А,Б 2-В,Г

В. 1-А,В 2-Б,Г

Что обеспечивают антигены главного комплекса гистосовместимости класса II человека?

А. Презентацию чужеродных агентов экзогенного происхождения.

Б. Презентацию чужеродных агентов эндогенного происхождения.

В. Подавление иммунного ответа.

Г. Не участвуют во взаимодействии клеток иммунной системы.

Д. Все перечисленное.

Вирус иммунодефицита человека у инфицированных людей может присутствовать:

А. В сперме.

Б. В секретах слизистых.

В. В выделениях (моча, экскременты).

Г. В слюне, отделяемом потовых желез.

Д. Все перечисленные верно.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Системные реакции на ужаление перепончатокрылыми:

1. Редкие;

2. Частые. Типы реакций:

А. Васкулит;

Б. Отек Квинке;

В. Бронхоспазм;

Г. Анафилактический шок;

Д. Нефропатия;

Е. Энцефалит.

А. 1-Б,Д,Е 2-А,В,Г

Б. 1-А,Д,Г 2-Б,В,Е

В. 1-А,Д,Е 2-Б,В,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Глюкокортикостероиды для местного применения:

1. Слабой активности;
2. Умеренной активности;
3. Высокой активности. Лекарственные препараты:

А. Гидрокортизон;

Б. Дексаметазон;

В. Флутиказон.

А. 1-А, 2-Б, 3-В

Б. 1-Б, 2-А, 3-В

В. 1-В, 2-А, 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды анафилактического шока (АШ):

1. Острое злокачественное течение;
 2. Острое доброкачественное течение;
 3. Затяжное течение;
 4. Рецидивирующее течение. Клинические проявления, особенности течения:
- А. Характеризуется возникновением повторного шокового состояния, рецидивы могут носить более тяжелое течение;
- Б. Развивается стремительно, противошоковая терапия дает частичный или временный эффект, после проведения терапии течение более легкое, чаще дает осложнения в виде пневмонии, гепатита, энцефалита;
- В. Типичная форма АШ, оглушенность или сопорозность, умеренные гемодинамические и дыхательные нарушения, хороший эффект терапии, благоприятный исход.
- Г. Острое начало, резкое падение АД, нарастающая дыхательная недостаточность, резистентность к терапии, развитие глубокой комы, неблагоприятный исход.

А. 1-Г 2-В 3-Б 4-А

Б. 1-А 2-Г 3-Б 4-В

В. 1-Г 2-А 3-В 4-Б

Выберите метод обследования, позволяющий уточнить спектр сенсибилизации при обострении аллергического заболевания и приеме системных антигистаминных препаратов.

А. Кожное тестирование с аллергенами.

Б. Назальный провокационный тест с предполагаемыми причинно-значимыми аллергенами.

В. Определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам в сыворотке крови.

Г. Определение уровня эозинофилов в периферической крови.

Д. Провокационный тест с метахолином.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания, сопровождающиеся воспалительными изменениями слизистой носа:

1. Аллергический ринит;
2. Полипоз носа;
3. Острый вирусный ринит. Клинико-лабораторная характеристика:
 - А. Моноцитоз в периферической крови;
 - Б. Эозинофилия в периферической крови;
 - В. Назальная обструкция;
 - Г. Ринорея;
 - Д. Повышение температуры тела.

А. 1-Б,В,Г 2-В 3-А,В,Г,Д

Б. 1-Б,В,Г 2-В 3-Б,Г,Д

В. 1-Б,В 2-А,В 3-А,Г,Д

Укажите продолжительность действия формотерола и сальметерола:

- А. 3-5 часов.
- Б. 6-8 часов.
- В. До 12 часов
- Г. до 24 часов.
- Д. До 1-2 часов.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вакцины национального календаря прививок:

1. Против гепатита В;
2. БЦЖ;
3. АКДС. Периоды вакцинации (исключая ревакцинацию):
 - А. В возрасте 3 мес, 4-5 мес, 6 мес;
 - Б. В первые 24 часа, в 1мес, 2 мес, 12 мес;
 - В. На 3-7-ой день.

А. 1-А 2-Б 3-В

Б. 1-Б 2-А 3-В

В. 1-Б 2-В 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды иммуномодуляторов:

1. Препараты экзогенного происхождения;
2. Препараты эндогенного происхождения. Группы препаратов:

А. Интерлейкины;

Б. Естественные костно-мозговые;

В. Интерфероны;

Г. Растительные;

А. 1-Г 2-А,Б,В

Б. 1-В,Г 2-А,Б

В. 1-Б 2-А,В,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Устройства для ингаляций лекарственных средств:

1. Дозированный аэрозольный ингалятор;
2. Небулайзер;
3. Дозированный пудросодержащий ингалятор;
4. Спейсер. Характеристики:

А. Устройство для создания облака лекарственного вещества, облегчения ингаляции препарата;

Б. Устройство, из которого лекарственное средство вдыхается в виде сухого порошка или пудры, отсутствует необходимость синхронизации вдоха с введением препарата;

В. Устройство для удерживания лекарственного вещества в случае отсутствия возможности синхронизации вдоха и введения препарата, препятствует осаждению препарата в ротоглотке;

Г. Устройство, содержащее препарат в смеси с хлорфторуглеродом или гидрофторуглеродом.

А. 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. 1-Г 2-В 3-Б 4-А

В. 1-Б 2-В 3-Г 4-А

Что не характерно для хронической гранулёматозной болезни?

А. Пневмонит.

Б. Формирование гранулём.

В. Гипоплазия печени и селезёнки.

Г. Остеомиелит.

Д. Бактериальная инфекция.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы пищевых аллергенов:

1. Зонтичные;
2. Фрукты; орехи (плод). Представители групп:

А. Фундук;

Б. Банан;

В. Укроп;

Г. Сельдерей;

Д. Дыня;

Е. Персик.

А. 1-В,Г 2-А,Б,Д,Е

Б. 1-В,Г,Е 2-А,Б,Д

В. 1-А,Г 2-Б,В,Д,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания и состояния, сопровождающиеся развитием отеков:

1. Гипотиреоз;

2. Анасарка;

3. НАО;

4. Синдром Мелькерссона-Розенталя. Характерные клинические и лабораторные признаки отеков различного генеза:

А. Постоянный периорбитальный отек, слабость, сонливость;

Б. Уровни С1-ингибитора и С4 компонента комплемента в норме;

В. Отек в области лица плотный, носит постоянный характер;

Г. "Географический язык".

Д. Отек носит генерализованный характер.

Е. Отек длится от нескольких часов до нескольких суток.

А. 1-А,Б 2-Б,Д 3-Е 4-Б,В,Г

Б. 1-Б,Д 2-Е 3-Б,В,Г 4-А,Б

В. 1-Б,В,Г 2-Е 3-Б,Д 4-А,Б

Проявлениями пищевой аллергии могут быть:

А. Оральный аллергический синдром.

Б. Анафилактический шок.

В. Острая крапивница.

Г. Отек Квинке.

Д. Все перечисленное.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы аллергического ринита:

1. Сезонный;

2. Круглогодичный. Особенности течения:

А. Ухудшение состояния в загородной зоне в период цветения;

Б. Отмечается появление симптомов только в период цветения;

В. Ухудшение состояния в сухую ветреную погоду;

Г. Ухудшение в период пребывания в помещении;

Д. Течение не зависит от метеорологической обстановки.

А. 1-А,Б,Д 2-Г,В

Б. 1-А,Б,В 2-Г,Д

В. 1-А,Б,Д 2-Г,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Антитела матери:

1. Антииммуноглобулины;

2. Антилейкоцитарные антитела;

3. Антииреоидные антитела;

4. Антирезусные антитела. Болезни новорожденных:

А. Кретинизм;

Б. Гемолитическая болезнь новорожденных;

В. Неонатальная нейтрофилопения;

Г. Неонатальная гипоглобулинемия.

А. 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. 1-Г 2-В 3-А 4-Б

В. 1-Г 2-В 3-Б 4-А

К острой аллергической реакции относится:

А. Анафилактический шок

Б. Ревматоидный артрит.

В. Миастения.

Г. Системная красная волчанка

Д. Все перечисленные.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Стадии иммунного ответа:

1. Стадия индукции;
2. Иммунорегуляторная стадия;
3. Эффекторная стадия;
4. Иммунологическая память. Участвующие клетки:

- А. Т- и В-клетки памяти;
- Б. Т-киллеры, плазматические клетки;
- В. Т-хелперы;
- Г. Макрофаги, дендритные клетки.

А. 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Б. 1-В 2-Б 3-Г 4-А

В. 1-Г 2-В 3-Б 4-А

Какие классы иммуноглобулинов обладают способностью активировать комплемент?

- А. IgM.
- Б. IgD.
- В. IgA.
- Г. IgE.
- Д. Все перечисленные.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Ангиоотеки:

1. Аллергический ангиоотек;
2. Наследственный ангионевротический отек I и II типов. Лекарственные препараты, используемые для купирования обострения:

- А. Системные глюкокортикостероиды;
- Б. С1-ингибитора концентрат;
- В. Системные антигистаминные препараты;
- Г. Антифибринолитики;
- Д. Плазма;
- Е. Фитотерапия.

А. 1-Е,В 2-Б,Г,Д

Б. 1-А,В 2-Б,Г,Д

В. 1-А,В 2-Б,Г,Д,Е

Где в норме отсутствуют лимфоидные фолликулы?

- А. В селезенке.
- Б. В лимфатических узлах.
- В. В костном мозге.
- Г. В пейеровых бляшках.
- Д. Все перечисленное верно.

Укажите возможные побочные эффекты длительного применения ингаляционных глюкокортикостероидов в высоких дозировках.

- А. Появление абсцессов брюшной полости.
- Б. Снижение функции надпочечников.
- В. Развитие эмфиземы легких.
- Г. Алопеция.
- Д. Все перечисленные.

Симптом, отсутствующий при неосложненном аллергическом рините

- А. Обильная ринорея.
- Б. Густое гнойное отделяемое из полости носа.
- В. Назальная блокада.
- Г. Зуд в полости носа.
- Д. Чихание.

Чем обусловлено развитие ангионевротического отёка, связанного с приёмом ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента?

- А. Нарушением механизмов деградации брадикинина.
- Б. Повышением количества тучных клеток в коже.
- В. Отсутствием гистаминазы.
- Г. Увеличением количества рецепторов к гистамину.
- Д. Продукцией специфических IgE к компонентам препаратов указанной группы.

Укажите пути передачи герпесвирусной инфекции.

- А. Воздушно-капельный и контактный.
- Б. Контактный и трансмиссивный.
- В. Бытовой и фекально-оральный.
- Г. Трансмиссивный.
- Д. Фекально-оральный

Какие группы препаратов могут применяться при лечении аллергического ринита?

- А. Топические стероиды.
- Б. H1-блокаторами II поколения.
- В. Препараты кромоглициевой кислоты.
- Г. H1-блокаторами I поколения.
- Д. Все перечисленные лекарственные препараты.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Виды НАО:

1. НАО III типа;
2. НАО II типа;
3. НАО I типа. Лабораторные признаки НАО различных типов:
 - А. Снижение С4 компонента комплемента;
 - Б. Уровень С4 компонента комплемента в норме;
 - В. Снижение концентрации С1-ингибитора;
 - Г. Снижение функциональной активности С1-ингибитора;
 - Д. Уровень С1-ингибитора в норме.

А. 1-Б,Д 2-А,Г 3-А,В,Г

Б. 1-А,В 2-А,Г 3-Б,Д

В. 1-А,В 2-Б,Д 3-А,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Показатели функции внешнего дыхания:

1. ОФВ1;
 2. ФЖЕЛ;
 3. ПСВ;
 4. МОС
50. Что определяют указанные показатели:
- А. Среднюю объемную скорость выдоха;
 - Б. Максимальный поток в середине форсированного выдоха;
 - В. Наибольшая скорость потока воздуха при форсированном выдохе;
 - Г. Максимальный объем воздуха, который может выдохнуть человек после максимального вдоха;
 - Д. Объем форсированного выдоха за первую секунду.

А. 1-Д 2-Г 3-В 4-Б

Б. 1-Б 2-Г 3-Д 4-В

В. 1-Д 2-Г 3-Б 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Фотодерматиты:

1. Фототоксический;
2. Фотоаллергический. Характеристики:
 - А. Клеточно-опосредованный иммунный ответ;
 - Б. Иммунные реакции не участвуют в механизме развития;
 - В. Характерно наличие периода сенсибилизации;
 - Г. Появляются при первом контакте с ЛС через 4-8 часов;
 - Д. Является дозозависимым;
 - Е. Вызываются в большинстве случаев препаратами местного действия.

А. 1- Б,Г,Д 2 - А,В,Е

Б. 1- В,Г,Д 2 - А,Б,Е

В. 1- Б,Г,Е 2 - А,В,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вакцины национального календаря прививок:

1. Против полиомиелита;
2. Против кори, краснухи, паротита;
3. Против пневмококка. Периоды вакцинации (исключая ревакцинацию):
 - А. В 3 мес, 4-5 мес, 6 мес;
 - Б. В 2 мес, в 4-5 мес;
 - В. В 12 месяцев.

А. 1-А 2-В 3-Б

Б. 1-А 2-Б 3-В

В. 1-Б 2-В 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Типы реакций на введение лекарственных средств:

1. 1 тип реакций – предсказуемые побочные действия, которые связаны с фармакологической активностью ЛС;
2. 2 тип реакций – непредсказуемые побочные реакции, которые обычно не связаны с фармакологической активностью ЛС. Нежелательные реакции на введение лекарственных средств:

- А. Токсичность (например, гепатотоксичность);
- Б. Неаллергическая врожденная гиперчувствительность (или идиосинкразия), обусловленная ферментопатией;
- В. Токсические реакции, связанные с передозировкой или кумуляцией препарата;
- Г. Аллергические реакции на лекарственные средства;
- Д. Реакции, обусловленные прямым фармакологическим действием препарата;
- Е. Неаллергическая гиперчувствительность (или псевдоаллергия).

А. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е

Б. 1-Б,В,Д 2-А,Г,Е

В. 1-А,В,Е 2-Б,Г,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Проведение сердечно-легочной реанимации:

1. Взрослым;
2. Детям;
3. Младенцам. Глубина компрессии грудной клетки при проведении непрямого массажа сердца:

А. 4 см;

Б. 5-6 см;

В. 5 см;

А. 1-Б 2-В 3-А

Б. 1-Б 2-А 3-В

В. 1-В 2-Б 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Формы крапивницы:

1. Холинергическая;
2. Дермографическая;
3. Холодовая;
4. Аквагенная. Тесты, применяющиеся для диагностики крапивницы:
 - А. Аппликация кубика льда в области предплечья на 10-15 минут;
 - Б. Физические упражнения (интенсивная ходьба до 30 минут);
 - В. Наложение водного компресса 35°C на 30 минут;
 - Г. Штриховое раздражение шпателем кожи предплечья;

А. 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Б. 1-В 2-Б 3-А 4-Г

В. 1-Г 2-Б 3-А 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Классификация:

1. Внутренние;
2. Внешние. Факторы риска бронхиальной астмы:
 - А. Гиперреактивность дыхательных путей;
 - Б. Воздушные поллютанты;
 - В. Расовая/этническая принадлежность;
 - Г. Респираторные инфекции;
 - Д. Бесконтрольный прием лекарственных средств.

А. 1-А,В 2-Б,Г,Д

Б. 1-А,Г 2-Б,В,Д

В. 1-А,Б 2-В,Г,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Антигистаминные препараты:

1. H1-блокаторы I поколения;
2. H1-блокаторы II поколения. Характеристики групп препаратов:
 - А. Тахифилаксия;
 - Б. Длительный эффект;
 - В. Седативное действие;
 - Г. Наличие парентеральных форм;
 - Д. Высокая степень селективности к H1-рецепторам.

А. 1-А,Б,Г 2-В,Д

Б. 1-Д,В,Г 2-Б,А

В. 1-А,В,Г 2-Б,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания, сопровождающиеся поражением кожных покровов:

1. Крапивница;
2. Герпесвирусная инфекция;
3. Синдром Лайелла;
4. Пиодермия. Характерные кожные элементы:
 - А. Пустула;
 - Б. Волдырь;
 - В. Булла;
 - Г. Везикула.

А. 1-Б 2-В 3-Г 4-А

Б. 1-Б 2-Г 3-В 4-А

В. 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Кожное тестирование с аллергенами:

1. Показания;
2. Противопоказания. Цели тестирования в разных клинических ситуациях:
 - А. Выявление спектра сенсибилизации к аэроаллергенам у пациента в период ремиссии аллергического заболевания;
 - Б. Уточнение причинно-значимых аллергенов у пациентов в период обострения аллергического заболевания;
 - В. Выявление сенсибилизации к пищевым аллергенам у пациента в период ремиссии аллергического заболевания;
 - Г. Определение степени чувствительности к аэроаллергенам у пациентов при неконтролируемой бронхиальной астмой;
 - Д. Проведение тестирования с целью оценки эффективности антигистаминной терапии у пациента с хронической идиопатической крапивницей.

А. 1-А,Б 2-В,Г,Д

Б. 1-А,В 2-Б,Г,Д

В. 1-А,Б,Д 2-В,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы первичных иммунодефицитов согласно классификации: (МКБ-10):

1. Иммунодефицит с преимущественной недостаточностью антител;
2. Комбинированный иммунодефицит;
3. Иммунодефицит, связанный с другими значительными дефектами;
4. ОВИН. Первичные иммунодефициты:
 - А. Синдром Вискотта-Олдрича;
 - Б. Синдром Незелофа;
 - В. Общий вариабельный иммунодефицит с преобладанием нарушений иммунорегуляторных Т-клеток;
 - Г. Несемейная гипогаммаглобулинемия;
- Д. Дефект в системе комплемента.

- А. 1-Г 2-Б 3-А 4-В
- Б. 1-В 2-А 3-Г 4-В
- В. 1-Г 2-А 3-Д 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Препараты, применяющиеся для лечения наследственного ангионевротического отека:

1. Антигонадотропные препараты;
2. Антифибринолитики. Необходимые мероприятия для мониторинга побочных эффектов препаратов:
 - А. УЗИ печени;
 - Б. Контроль фибриногена в крови;
 - В. Контроль печеночных проб;
 - Г. Контроль коагулограммы;
- Д. Наблюдение гинеколога;
- Е. Наблюдение уролога-андролога.

- А. 1-А,Д,Е 2-Б,В,Г
- Б. 1-А,В,Е 2-Б,Г,Д
- В. 1-А,В,Д,Е 2-Б,Г

Что не учитывается при оценке степени тяжести атопического дерматита?

- А. Длительность и частота обострений, длительность ремиссий.
- Б. Отсутствие/наличие нарушений сна.
- В. Распространенность и морфологические особенности кожного процесса.
- Г. Интенсивность кожного зуда.
- Д. Эффективность проводимой терапии.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Клинические формы атопического дерматита:

1. Экссудативная;
2. Эритематозно-сквамозная;
3. Лихеноидная;
4. Пруригоподобная. Клиническая картина:
 - А. Пруригинозные папулы преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей;
 - Б. Папулы сливаются в большие очаги с четкими границами тусклого сероватого цвета с отрубевидным шелушением, расчесами, серозно-геморрагическими корками на местах эскориаций;
 - В. Эритема и шелушение в виде сливающихся очагов поражения с нечеткими границами, мелкие папулы, расчесы;
 - Г. Преобладает эритема, отек, микровезикуляция с развитием мокнутия, образованием корок.

А. 1-Г 2-В 3-Б 4-А

Б. 1-А 2-В 3-Б 4-Г

В. 1-Г 2-Б 3-В 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Нестероидные противовоспалительные препараты:

1. Неселективные ингибиторы ЦОГ;
2. Преимущественно селективные ингибиторы ЦОГ-2. Представители групп:
 - А. Мелоксикам;
 - Б. Нимесулид;
 - В. Индометацин ;
 - Г. Ибупрофен.

А. 1-В,Г 2-А,Б

Б. 1-А,В 2-Б,Г

В. 1-Б,Г 2-А,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Формы бронхиальной астмы:**

1. Бронхиальная астма, атопическая форма;
2. Аспириновая триада: Клинико-anamнестические особенности:
 - А. Полипозный ринит/синусит;
 - Б. Сопутствующий аллергический ринит/конъюнктивит;
 - В. Непереносимость нестероидных противовоспалительных средств;
 - Г. Сенсибилизация к аэроаллергенам;
 - Д. Эффективность аллерген-специфической иммунотерапии;
 - Е. Гиперчувствительность к пищевым салицилатам.

А. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

Б. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д

В. 1-Б,Г,Д 2-А,В,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Бронхолегочные заболевания:**

1. Хроническая обструктивная болезнь легких;
2. Бронхиальная астма. Анамнестическая характеристика:
 - А. Иногда в анамнезе курение;
 - Б. Склонность к резким обострениям;
 - В. В анамнезе часто отмечается наличие сопутствующих аллергических заболеваний;
 - Г. В анамнезе почти всегда - курение;
 - Д. Иногда в анамнезе аллергические заболевания;
 - Е. Резкие обострения отмечаются редко.

А. 1-А,Б,В 2-Г,Д,Е

Б. 1-Г,Д,Е 2-А,Б,В

В. 1-А,Г,Е 2-Б,В,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. **Возрастной период:**

1. Дети в возрасте от 4-х до 6-ти лет;
2. Дети в возрасте от 2-х до 4-х лет;
3. Дети в возрасте 1-2 года.
4. Дети старше 6 лет. Средняя частота сердечных сокращений в норме:
 - А. 115 в минуту;
 - Б. 106 в минуту;
 - В. 124 в минуту;
 - Г. 98 в минуту.

А. 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Семейства трав:

1. Злаковые травы;
2. Сложноцветные травы. Травы, относящиеся к указанным семействам: А. Тимофеевка;
Б. Овсяница;
В. Одуванчик;
Г. Полынь;
Д. Ежа;
Е. Амброзия.

А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Е

Б. 1-В,Д,Е 2-А,Б,Г

В. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания:

1. Фурункулез;
2. Герпес-вирусная инфекция. Варианты терапии:
А. Длительная терапия валацикловиром;
Б. Индукторы интерферона;
В. Ретиноиды;
Г. Длительная антибиотикотерапия;
Д. Препараты интерферона;
Е. Бактериальные лизаты.

А. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

Б. 1-В,Г,Е 2-А,Б,Д

В. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Аллергические заболевания с поражением кожных покровов:

1. Фиксированная эритема;
2. Аллергическая крапивница. Характеристики высыпаний:
А. Пигментация при разрешении процесса;
Б. Разрешение высыпаний без пигментации;
В. Каждый кожный элемент сохраняется как правило не дольше 24 часов;
Г. Каждый кожный элемент сохраняется более суток;
Д. Фиксация кожного элемента;
Е. Отсутствие фиксированных зон появления высыпаний.

А. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

Б. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д

В. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д

В каких случаях проводится провокационный ингаляционный тест с метахолином?

- А. В период ремиссии бронхиальной астмы в диагностически неясных случаях.
- Б. Всем больным бронхиальной астмой в период ремиссии.
- В. Всем больным аллергическим ринитом для выявления гиперреактивности бронхов.
- Г. Всем подросткам с выявленными бронхообструктивными нарушениями.
- Д. Больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Группы растений, которые являются источниками аллергенов:

1. Деревья;
 2. Злаковые травы;
 3. Сложноцветные травы. Сезон, характерный для цветения указанных групп растений в условиях средней полосы России:
- А. Апрель-Май;
 - Б. Август-Сентябрь;
 - В. Июнь-Июль.
- А. 1-А 2-Б 3-В
Б. 1-Б 2-А 3-В
В. 1-А 2-В 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Глюкокортикостероиды для местного применения:

1. Нефторированные;
 2. Фторированные. Лекарственные препараты:
- А. Гидрокортизона ацетат;
 - Б. Дексаметазон;
 - В. Гидрокортизона бутират;
 - Г. Бетаметазон;
 - Д. Преднизолон;
 - Е. Флуоцинолона ацетонид.
- А. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е
Б. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е
В. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д

Одним из основных принципов охраны здоровья является

- А. Взаимодействие со средствами массовой информации
- Б. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
- В. Социальная защита граждан РФ
- Г. Безусловное выполнение пожеланий пациента по выбору методов диагностики и лечения

Пимекролимус разрешен к клиническому применению у больных атопическим дерматитом в возрасте от

- А. 3 Месяцев
- Б. 1 Года
- В. 6 Месяцев
- Г. 2 Лет

Освидетельствование призывников при впервые выявленных признаках бронхиальной астмы проводится только после

- А. Амбулаторного обследования
- Б. Изучения амбулаторной карты
- В. Исследования функции внешнего дыхания
- Г. Стационарного обследования

Симптоматическими препаратами в лечении бронхиальной астмы являются

- А. Антагонисты лейкотриеновых рецепторов
- Б. Агонисты бета2-адренорецепторов
- В. Стабилизаторы мембран «тучных» клеток
- Г. Ингаляционные глюкокортикостероиды

При проведении подкожной аллергенспецифической иммунотерапии, в условиях аллергологического кабинета поликлиники, применяют

- А. Шок
- Б. Ускоренную схему
- В. Молниеносную схему
- Г. Классическую схему

Распространенность симптомов аллергического ринита у подростков 15 – 18 лет изучалась согласно протоколу

- А. PAQLQ
- Б. CoFAR
- В. GA2LEN
- Г. SGRQ

При идиопатической острой эозинофильной пневмонии на рентгенографии органов грудной клетки выявляются

- А. Двусторонние обширные инфильтраты
- Б. Инфильтративные изменения, занимающие только одну долю
- В. Характерные признаки картины «сотового легкого»
- Г. Несегментарные, облаковидные инфильтраты в области верхушек легких

Характерным симптомом системного лекарственного васкулита является симметричная геморрагическая сыпь

- А. На нижних конечностях
- Б. В области грудной клетки
- В. На туловище
- Г. На верхних конечностях

К гуморальным медиаторам воспаления относятся

- А. Тромбоксаны
- Б. Кинины
- В. Лейкотриены
- Г. Цитокины

Показанием к назначению антигистаминных препаратов является

- А. Сезонный аллергический ринит
- Б. Бронхиальная астма тяжёлого течения
- В. Гнойный конъюнктивит
- Г. Полипозный риносинусит у больных аспириновой бронхиальной астмой

Клинические рекомендации разрабатываются

- А. Медицинскими профессиональными некоммерческими организациями
- Б. Органами местного самоуправления
- В. Министерством здравоохранения РФ и Министерством юстиции РФ
- Г. Органами исполнительной власти субъектов РФ

По данным эпидемиологических исследований распространенность бронхиальной астмы среди детей и подростков в мире составляет около ____%

- А. 10
- Б. 7
- В. 12
- Г. 18

Первый и второй физиологический перекрест лейкоцитов происходит в возрасте _____ соответственно

- А. 5-6 Недель и в 4-5 месяцев
- Б. 4-5 Недель и в 7-8 лет
- В. Первых 7-10 суток жизни и в 2-3 года
- Г. Первых 4-5 суток жизни и в 5-6 лет

Кратность применения назального натрия кромогликата в терапии аллергического ринита у детей составляет _____ раза в сутки

- А. 3
- Б. 1-2
- В. 2
- Г. 4

Неспецифическая вторичная профилактика обострений аллергических заболеваний включает

- А. Регулярные занятия спортом
- Б. Ежегодные повторные курсы иммунокорректирующих препаратов с частотой не реже чем 2 раза в год
- В. Постоянный прием витаминов и микроэлементов
- Г. Максимально возможное уменьшение воздействия на пациента причинно-значимых аллергенов

При аллергии к пыльце злаковых трав возможна перекрестная пищевая реакция на

- А. Арбуз
- Б. Коньяк
- В. Огурцы
- Г. Квас

Главными аллергенами животных являются

- А. Белки профилины
- Б. Неспецифические белки-переносчики липидов
- В. Белки липокалины
- Г. Белки тропомиозины

Длительно действующие β_2 -агонисты рекомендуются только в комбинации с

- А. Ингаляционными кортикостероидами
- Б. Антагонистами лейкотриеновых рецепторов
- В. Антигистаминными препаратами
- Г. Иммуностропными препаратами

При тяжелой степени тяжести атопического дерматита продолжительность ремиссии составляет

- А. До года
- Б. 8-10 Месяцев
- В. 1-1,5 Месяца
- Г. До полугода

Сочетанное поражение тимуса, аорты и паращитовидных желёз характерно для синдрома

- А. Кабуки
- Б. Ди Джорджи
- В. Луи-Бар
- Г. Вискотта - Олдрича

Непосредственной мишенью действия бенрализумаба является рецептор к

- А. Интерлейкину-13
- Б. Интерлейкину-5
- В. Интерлейкину-4
- Г. Тимическому стромальному лимфопоэтину

Согласно концепции «атопического марша» к atopическому дерматиту может присоединиться

- А. Только бронхиальная астма
- Б. Аллергический ринит и астма
- В. Только аллергический ринит
- Г. Только идиопатическая крапивница

Обострение грибковой аллергии отмечается

- А. В новом деревянном доме
- Б. В морских прибрежных зонах
- В. В речных прибрежных зонах
- Г. При прогулке в хвойном лесу

В основе патогенеза сезонного и круглогодичного аллергического конъюнктивита лежит _____ тип реакции

- А. Немедленный
- Б. Цитотоксический
- В. Замедленный
- Г. Иммунокомплексный

Тимус представляет собой

- А. Орган иммунной системы, контролирующий проникновение в организм чужеродных субстанций
- Б. Периферический лимфоидный орган, в котором происходит антителообразование
- В. Центральный орган иммунной системы, ответственный за развитие Т-лимфоцитов
- Г. Основным органом кроветворения, где осуществляется формирование всех клеток иммунной системы

К иммунным комплексам относят

- А. Комплексы антиген-антитело
- Б. Г-фракцию глобулярных белков
- В. Белки, способствующие усилению фагоцитоза
- Г. Сывороточные белки защитного антибактериального назначения

Гемолитическая анемия как симптом первичного иммунодефицита характерна для

- А. Синдрома Вискотта - Олдрича
- Б. Синдрома Ди Джорджи
- В. Аутоиммунного лимфопролиферативного синдрома
- Г. Состояния агаммаглобулинемии

В развитии iii типа иммунологической реакции на лекарственные средства участвуют

- А. Т-лимфоциты
- Б. Макрофаги
- В. Иммунные комплексы
- Г. В-лимфоциты

Для диагностики гиперчувствительности замедленного типа на лекарственные препараты применяют

- А. Аппликационный тест (патч-тест)
- Б. Реакцию активации базофилов (CAST)
- В. Реакцию активации базофилов (FAST)
- Г. Скарификационный кожный тест

К наиболее частым побочным эффектам ингибиторов кальциневрина относят

- А. Атрофию кожи
- Б. Жжение и пощипывание
- В. Снижение иммунитета
- Г. Зуд

Ролью эндотелиальных клеток в иммунной реакции является

- А. Формирование иммунологической памяти
- Б. Хемотаксис к очагу воспаления
- В. Экспрессия Toll-подобных рецепторов
- Г. Продукция антител

Цитотоксические лимфоциты (cd8+) распознают на поверхности клеток-мишеней

- А. Поверхностные антигены
- Б. Fc-фрагменты антител, связанных с поверхностными антигенами
- В. Антиген, связанный с молекулой HLA II класса
- Г. Антиген, связанный с молекулой HLA I класса

Мажорный аллерген

- А. Не способен формировать сенсибилизацию, но может вызывать эффект прямой дегрануляции тучных клеток, базофилов
- Б. Является белком, не способным вызвать сенсибилизацию у предрасположенного индивидуума
- В. Связывается с IgE у 50 % или более пациентов с аллергией к одному и тому же источнику
- Г. Распознается менее чем у 20% пациентов с аллергией к одному и тому же источнику

Для верификации бронхиальной астмы у детей при проведении теста с бронхолитиком диагностически значимым приростом оФв1 считается прирост $\geq$ ____ % или _____ мл

- А. 15; 200
- Б. 15; 150
- В. 12; 200
- Г. 12; 150

При аллергии к сульфаниламидам возможно развитие перекрёстной реакции на

- А. Новокаин, анестезин, фуросемид
- Б. Цитрамон, анальгин, баралгин
- В. Метамизол натрия, азоксимера бромид
- Г. Аскорбиновую кислоту, парацетамол

К производственным аллергенам относят

- А. Азотную кислоту
- Б. Аммиак
- В. Формальдегид
- Г. Сероуглерод

По структуре антигены разделяются на

- А. Подвижные и неподвижные
- Б. Полные и неполные
- В. Капсульные и ядерные
- Г. Активные и неактивные

При тяжелом персистирующем течении аллергического ринита у детей с недостаточной эффективностью стандартной терапии можно назначить

- А. Циклоспорин
- Б. Системный кортикостероид
- В. Антигистаминный препарат 1 поколения
- Г. Назальный холинолитик

Диагноз «атопический дерматит» у детей выставляется на основании результатов

- А. Клинического осмотра
- Б. Кожного прик-тестирования
- В. Аллергологического in-vitro обследования
- Г. Иммунологического обследования

Зуд при желтухе связан с

- А. Фосфолипидами
- Б. Лецитином
- В. Билирубином
- Г. Солями желчных кислот

Кожные пробы с аллергенами проводят в период

- А. Стихающего обострения
- Б. Аллергического заболевания
- В. Неустойчивой ремиссии
- Г. Стойкой ремиссии

Тяжелый атопический дерматит соответствует значению по шкале scorad

- А. 10-25
- Б. 25-50
- В. ≤ 25
- Г. > 50

Овомукоид является аллергенным компонентом

- А. Яйца
- Б. Трески
- В. Оливы
- Г. Собаки

Основной молекулой-мишенью для входа в клетку вируса иммунодефицита человека является

- А. CD4
- Б. CD8
- В. CD3
- Г. CD16

Аллергический контактный дерматит является следствием воздействия на кожу веществ, вызывающих специфическую иммунологическую реакцию, относящуюся к _____ типу гиперчувствительности

- А. II; цитотоксической
- Б. I; немедленного типа
- В. IV; замедленного типа
- Г. III; иммунокомплексной

Фенотип гемопоэтической стволовой клетки характеризуется экспрессией

- А. CD 16
- Б. CD 14
- В. CD 19
- Г. CD 34

К преимуществам ингаляторов сухого порошка не относится

- А. Отсутствие фреона
- Б. Простота в употреблении по сравнению с дозированным аэрозолем
- В. Экономичность
- Г. Возможность сопряжения со спейсером

Свойством интерлейкина-6 является

- А. Подавление синтеза антител
- Б. Подавление гемопоэза
- В. Противовоспалительное действие
- Г. Дифференцировка В-клеток

Аллергенами, в которых содержатся betv1-подобные белки, являются

- А. Каштан, сельдерей, петрушка, картофель, киви, арахис, соя
- Б. Овёс, амброзия, пшеница, лимон, земляника, капуста, патиссоны, рис
- В. Пшеница, овёс, греча, рожь, райграсс, подсолнечник, кабачки, щавель
- Г. Полынь, лебеда, мятлик, костёр, амброзия, кольраби, чечевица, кукуруза

Аллергеном клещей домашней пыли, обуславливающим перекрестные реакции при употреблении моллюсков и креветок, является

- А. Парвальбумин
- Б. Овальбумин
- В. Овомукоид
- Г. Тропомиозин

Размер выплат по листку нетрудоспособности при страховом стаже работника более 8 лет составляет _____ % средней заработной платы работника

- А. 60
- Б. 40
- В. 80
- Г. 100

Для определения уровня ige в иммуноферментном анализе (ифа) используются

- А. Анти-Ig G антитела, меченные радиоактивным йодом
- Б. Анти-Ig E антитела, меченные радиоактивным йодом
- В. Анти-Ig G антитела, конъюгированные ферментами
- Г. Анти-Ig E антитела, конъюгированные ферментами

Фиксированные дерматиты чаще всего возникают при применении

- А. Витаминов группы В
- Б. Пенициллина
- В. Сульфаниламидов
- Г. Ацетилсалициловой кислоты

К профессиональным аллергенам животного происхождения относят

- А. Пыль клещей
- Б. Эпидермис животных
- В. Шелк
- Г. Мед

Индекс scorad у детей старше 7 лет с атопическим дерматитом рассчитывается по формуле

- А. $A/5 + 7B/2$
- Б. $A/5 + 7B/2 + C$
- В. $A/2 + 5B/2 + C$
- Г. $A/4 + 5B/2$

Элиминационные мероприятия при atopическом дерматите с клещевой сенсibilизацией включают

- А. Применение натуральной одежды из шерсти
- Б. Регулярную стирку постельного белья
- В. Увлажнение воздуха до 70%
- Г. Уменьшение частоты приёма гигиенических ванн

Мажорным аллергеном называется молекула, которая вызывает клинические симптомы более чем у ____% пациентов с аллергией на данный источник аллергена

- А. 90
- Б. 70
- В. 50
- Г. 60

Рекомендуемая суточная доза рупатадина фумарата у детей с крапивницей составляет (в мг)

- А. 5
- Б. 20
- В. 30
- Г. 10

Будесонид в виде порошкового ингалятора в терапии бронхиальной астмы у детей может быть назначен с _____ лет

- А. 4
- Б. 2
- В. 12
- Г. 6

Иммуноглобулины g являются

- А. Мономерами
- Б. Димерами
- В. Тримерами
- Г. Тетрамерами

К состояниям, которые могут обусловить временные противопоказания для вакцинации детей с патологией нервной системы, относят

- А. Детский церебральный паралич
- Б. Острый менингит
- В. Фебрильные и афебрильные судороги
- Г. Задержку психомоторного развития

К первому классу главного комплекса гистосовместимости (MHC) относятся

- А. TLR9, TLR3
- Б. TCR, BCR
- В. HLA-DQ, -DP и -DR
- Г. HLA-A, -B и -C

К цитокинам, подавляющим иммунный ответ, относятся

- А. ИЛ-2, ИЛ-4
- Б. ИЛ-10, TGF- β
- В. ИЛ-12, IFN- α
- Г. ИЛ-1, ИЛ-6

Базофилы и тучные клетки выполняют роль

- А. Регулирующих клеток, направляющих переключение Th1/Th2-ответа
- Б. Эффекторных клеток при защите организма от грибковой инфекции
- В. Главных эффекторных клеток в IgE-опосредованных аллергических реакциях.
- Г. Основных антигенпредставляющих клеток

Под специфической иммунотерапией понимают лечение

- А. Антигистаминными препаратами
- Б. Противоаллергическим иммунноглобулином
- В. Гистоглобулином
- Г. Причинно-значимым аллергеном

Наиболее опасен ангиоотек, локализующийся на

- А. Нижних конечностях
- Б. Наружных половых органах у женщин
- В. Лице
- Г. Слизистой верхних дыхательных путей

С каким заболеванием необходимо провести дифференциальную диагностику бронхиальной астмы у ребенка 2 лет с длительным сухим надрывным кашлем, продолжающимся около 40 дней?

- А. Аутоиммунный тиреоидит
- Б. Эмфизема легких
- В. Хроническая обструктивная болезнь легких
- Г. Коклюш

При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе по решению врачебной комиссии листок нетрудоспособности формируется и продлевается на срок не более _____ месяцев с даты начала временной нетрудоспособности

- А. 7
- Б. 5
- В. 4
- Г. 6

Иммуноглобулины g у человека характеризуются

- А. Участием в немедленных аллергических реакциях
- Б. Способностью проходить через плаценту
- В. Наличием только 1 подкласса
- Г. Самым коротким среди иммуноглобулинов периодом жизни

Для кожного тестирования с бытовыми аллергенами применяют гистамин в виде раствора с концентрацией (в %)

- А. 0,1
- Б. 1,1
- В. 0,001
- Г. 0,01

Для лечения аллергического бронхолегочного аспергиллеза следует использовать

- А. Антибиотики и сульфаниламиды
- Б. Нестероидные противовоспалительные препараты
- В. Антигистаминные препараты
- Г. Противогрибковые средства, глюкокортикостероиды

Тяжесть бронхиальной обструкции определяется путём

- А. Исследования функции внешнего дыхания
- Б. Проведения аускультации лёгких и сердца
- В. Бронхографии с контрастным веществом
- Г. Перкуссии лёгких, сердца, печени

При atopическом дерматите системная терапия антибиотиками показана при

- А. Тяжелом течении atopического дерматита
- Б. Большой площади поражения стафилококком
- В. Непереносимости местных антибиотиков
- Г. Явных проявлениях импетиго

Ведущая роль в патогенезе лёгочной эозинофилии отводится

- А. Тучным клеткам
- Б. Плазматическим клеткам
- В. Альвеолярным макрофагам
- Г. Эозинофилам

Профилактика обострения аспириновой бронхиальной астмы предполагает диету с исключением продуктов

- А. Содержащих неспецифические липид-переносящие белки
- Б. С большим содержанием углеводов и белков суперсемейства PR-10
- В. Содержащих природные салицилаты, тартразин, бензойную кислоту
- Г. Окрашенных непищевыми красителями, продуктов с большим содержанием сывороточных альбуминов

Can f1 является аллергеном

- А. Клещей
- Б. Собаки
- В. Кошки
- Г. Таракана

У мужчин старше 40 лет с бессимптомно протекающим затемнением в легких врач обязан в первую очередь исключить

- А. Пневмоцирроз
- Б. Идиопатический пневмофиброз
- В. Туберкулому и периферический рак легкого
- Г. Очаговую пневмонию

[Вернуться в начало](#)