

Тесты с вопросами по специальности «Аллергология и иммунология» для аттестации 1 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.

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 атопического 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 селезёнке.

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 наибольшее диагностическое значение для постановки диагноза "ОВИН"?

- А. Исследование иммуноглобулинов сыворотки крови.
- Б. Исследование клеточного иммунитета.
- В. Исследование показателей фагоцитоза.
- Г. Исследование показателя 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 противoinфекционной 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 парашитовидной 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 проводиться 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 ангиоотеков:

1. Ангиоотеки, не связанные с патологией в системе комплемента;
2. Наследственный ангионевротический отек. Клиническая и лабораторная характеристика:

- А. В крови отмечается снижение уровня C4 компонента комплемента;
- Б. Уровень C4 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. Абортное 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. ИФН γ .
- 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 сенсibilизации (сенсibilизация 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 ангиоотеклов:

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 ангиоотека;
 - Е. Признаки атопии отсутствуют или анамнестически не связаны с развитием ангиоотека.
- 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, сенсибилизация 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 лимфопоэз 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 эксфолиаций;

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. Сенсибилизация при контакте с аллергеном, сопровождающаяся гиперпродукцией реактинов.

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 сенсибилизации к грибковым аллергенам?

- А. Яблоко, 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. Белкоподобные 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 атопического 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 ангиоотекы, 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 маркёр 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. Левомецитин,
- 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 перепончатокрылых насекомых.
- 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 фуроат;
- 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. Наличия 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. Аспирина 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 атопического 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 атопическом 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 плазматцитов

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 atopического 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

Левосетиризин 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 Шварцмана
- 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 реагенов 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. Гипогаммаглобулинемией

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. Метахолин

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