

Тесты с вопросами по специальности «Аллергология и иммунология» для аттестации 2 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.

2 категория

[Вернуться в начало](#)

В аллергических реакциях II типа участвуют:

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

Чем не может быть обусловлен дефицит С1-ингибитора?

- А. Снижением содержания С1-ингибитора в плазме.
- Б. Снижением функциональной активности С1-ингибитора.
- В. Наличием аутоантител к С1-ингибитору.
- Г. Повышением содержания С3-компонента комплемента в плазме.
- Д. Генетическими нарушениями, приводящими к нарушению функции системы комплемента.

К периферическим органам иммунной системы не относится:

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

Укажите иммуномодуляторы, не относящиеся к цитокинам:

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

Иммунный механизм аллергических реакций немедленного типа не подразумевает:

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

Лица, не подлежащие скрининговому обследованию на наличие ПИД:

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

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

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

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

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

Что характерно для ангиотека при НАО?

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

Показатель ФВД МОС50 это:

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

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

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

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

Глюкокортикостероиды для местного применения:

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

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

А. 1-А, 2-Б, 3-В

Б. 1-Б 2-А 3-В

В. 1-В, 2-А, 3-Б

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

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

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

А. 1-Б,Д 2-А 3-В

Б. 1-А,Б 2-Д 3-В

В. 1-А,Г 2-Д,Б 3-В

Каковы причины развития первичных иммунодефицитов?

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

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

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

В активации системы комплемента по классическому пути принимает участие:

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

Лейкотриены являются продуктом:

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

В лимфоидной ткани слизистых оболочек синтезируется:

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

Какое значение имеет аллергологический анамнез при пыльцевой аллергии?

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

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

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

Диагноз ВИЧ-инфекции ставят на основании последовательного выявления:

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

При развитии аллергии на лекарственное средство необходимо:

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

При обострении НАО не должно возникать симптомов:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Что применяется при лечении агаммаглобулинемии?

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

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

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

В состав иммунной системы не входит:

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

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

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

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

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

В момент развития анафилактического шока не проводится обследование на наличие:

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

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

1. Внелегочные осложнения.

2. Легочные осложнения. Осложнения бронхиальной астмы:

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

А. 1-Б,В,А 2-Г,Д,Е

Б. 1-Г,Д,Е 2-А,Б,В

В. 1-А,Б,В 2-Г,Д,Е

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

1. Пыльца деревьев;

2. Пыльца сорных трав. Перекрестные пищевые аллергены:

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

А. 1-А,Г 2-В,Д,Ж

Б. 1-А,Б,Г 2-В,Д,Ж

В. 1-Б,Г,Е 2-В,Д,Ж

Как классифицируют клинические стадии инфекции вирусом иммунодефицита человека?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Для диагностики различных форм крапивницы можно применять:

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

Функция В-лимфоцитов:

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

Для лечения бронхиальной астмы не применяются:

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

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

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

В основе каких заболеваний лежат механизмы IgE-опосредованной гиперчувствительности?

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

Каким клеткам не свойственна фагоцитарная активность?

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

Постоянные мероприятия по контролю состояния здоровья больных ПИД предусматривают:

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

"Астматическая триада" это:

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

Укажите маркёр цитотоксических Т-клеток:

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

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

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

Основной морфологический кожный элемент при герпес-вирусной инфекции:

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

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

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

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

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

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

А. 1-Б 2-А,Д 3-В,Г

Б. 1-Б 2-В,Д 3-А,Г

В. 1-В 2-Б,Г 3-А,Д

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

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

А. Фагоцитарный индекс нейтрофилов и моноцитов;

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

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

Г. Основные классы и подклассы иммуноглобулинов;

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

А. 1-Д 2-Г 3-В 4-Б 5-А

Б. 1-А 2-Б 3-В 4-Г 5-Д

В. 1-Б 2-Д 3-В 4-Г 5-А

Класс иммуноглобулинов, осуществляющий противинфекционную "экстренную помощь":

А. IgA.

Б. IgG.

В. IgD.

Г. IgM.

Д. IgE.

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

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

С какими заболеваниями не надо проводить дифференциальную диагностику atopического дерматита?

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

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

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

Симптом, не характерный для обострения герпес-вирусной инфекции:

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

Оценка показателей функции внешнего дыхания не проводится с целью:

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

Что не может быть причиной низкой эффективности противоастматической терапии?

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

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

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

Вторичная профилактика ПИД включает следующие мероприятия:

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

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

1. Гипоплазия небных миндалин и периферических лимфоузлов, отставание в физическом развитии, артриты, агранулоцитоз;
 2. Телеангиоэктазия кожных покровов и глаз, прогрессирующая атаксия мозжечка, рецидивирующие инфекции дыхательных путей, бронхоэктатическая болезнь, повышение уровня альфа-фетопротеина;
 3. Рецидивирующие ангиоотеки, абдоминальный синдром. Первичные иммунодефициты:
- А. Болезнь Брутона;
 - Б. Наследственный ангионевротический отек (НАО);
 - В. Атаксия-тельангиоэктазия (с-м Луи-Барр).

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

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

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

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

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

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

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

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

Критерии бронхиальной астмы не включают:

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

При пыльцевой аллергии пациенты имеют клинические проявления:

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

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

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

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

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

Что не является ремоделированием дыхательных путей?

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

Методика проведения провокационного назального теста предполагает:

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

При доказанной аллергии к белку куриного яйца нельзя вводить:

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

Показатель ФВД СОС25-75 это:

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

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

1. Ложноположительные;

2. Ложноотрицательные. Причины, приводящие к снижению информативности:

- А. Постановка проб в период рефрактерности;
 - Б. Прием лекарственных средств, снижающих выраженность кожной реакции на аллерген (ГКС, антигистаминные препараты).
 - В. Наличие уртикарного дермографизма;
 - Г. Пожилой возраст пациента;
 - Д. Прием пищи, приводящий к гистаминолиберации.
- А. 1-В,Д 2-АБГ
 - Б. 1-В,Д 2-АБ
 - В. 1-В 2-АБГ

Выполнение исследования ФВД не предполагает:

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

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

1. Иммунопатологическая;

2. Патохимическая;

3. Патологическая. Процессы, сопровождающие каждую стадию:

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

Б. Интерстициальный отек, спазм гладкой мускулатуры, повышение секреции

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

А. 1-В 2-Б 3-А

Б. 1-В 2-А 3-Б

В. 1-А 2-В 3-Б

Ангioneвротический отёк с дефицитом ингибитора C1 может быть вызван:

А. Количественным дефицитом или функциональной недостаточностью ингибитора C1.

Б. Избыточной активностью компонента комплемента C4.

В. Избыточной активностью компонента комплемента C3.

Г. Отсутствием антител к C1q.

Д. Все перечисленное верно.

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

А. После 14 лет.

Б. После 5 лет.

В. В течение первых месяцев жизни.

Г. От 5 до 14 лет.

Д. После 14 лет.

Развитие вторичного иммунодефицита может происходить на фоне:

А. Истощения.

Б. Хронического физического и эмоционального стресса.

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

Г. Объемных хирургических вмешательств.

Д. Всего перечисленного.

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

Глюкокортикостероиды для местного применения:

1. Фторированные;
2. Нефторированные. Лекарственные препараты:

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

А. 1-Б,Г,Е 2-А,В,Д

Б. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

В. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е

К агонистам β_2 -адренорецепторов короткого действия относится:

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

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

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

Как производится постановка кожных тестов с неинфекционными аллергенами?

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

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

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

Реагины относятся к:

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

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

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

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

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

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

А. 1-В 2-А 3-Б

Б. 1-В 2-Б 3-А

В. 1-А 2-Б 3-В

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

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

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

А. 1-А,В,Д 2-Г 3-Б

Б. 1-А,Б,Д 2-Г 3-В

В. 1-В 2-Г 3-А,Б,Д

Активным центром иммуноглобулина являются:

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

Лихенификация это:

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

Местными реакциями во время проведения аллерген-специфической иммунотерапии считают:

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

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

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

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

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

Тучные клетки отсутствуют:

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

Укажите дефект при X-сцепленных агаммаглобулинемии Брутона:

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

Что не характерно для астматического статуса?

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

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

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

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

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

Укажите ошибку в ведении больных с X-сцепленной агаммаглобулинемией:

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

К инсектным аллергенам не относят:

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

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

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

Какие существуют типы иммуномодуляторов?

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

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

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

Какие формы терапии не применяются у пациентов с бронхиальной астмой?

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

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

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

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

А. 1-В 2-А 3-Б 4-Д 5-Г

Б. 1-Б 2-В 3-А 4-Г 5-Д

В. 1-Б 2-В 3-Д 4-Г 5-А

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

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

К эозинофильным заболеваниям легких относят:

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

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

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

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

А. 1-А,В 2-А 3- БГ

Б. 1-А 2-А,В 3-Б,Г

В. 1-А,В,Г 2-А,Г 3-Б

Повышение уровня общего IgE не является характерным признаком для:

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

Назальный провокационный тест не показан в случае:

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

Какие методы лечения не применяются при фурункулезе?

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

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

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

Полноценными аллергенами являются:

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

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

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

Какие методы обследования не применяются для установления диагноза НАО?

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

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

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

Клетками с фенотипом CD3-CD19+ являются:

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

Аппликационные тесты не проводятся со следующими веществами:

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

Элиминационный тест применяют:

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

Аллерген-специфическую иммунотерапию проводят:

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

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

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

Укажите ключевой цитокин Th2-клеток:

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

Передняя риноманометрия позволяет:

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

Принципы ведения больных поллинозом включают:

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

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

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

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

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

Какими могут быть кожные проявления при лекарственной аллергии?

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

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

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

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

1. Типичный;
 2. Гемодинамический;
 3. Церебральный;
 4. Абдоминальный;
 5. Асфиксический. Доминирующая сопутствующая симптоматика:
 - А. Гемодинамические нарушения являются наиболее выраженными;
 - Б. Преобладают симптомы поражения органов брюшной полости;
 - 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-А 3-Г 4-Б 5-В

Какие медиаторы участвуют в развитии атопического дерматита?

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

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

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

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

1. Производные 8-оксихинолина;

2. Пиразолоны;

3. Салицилаты.

4. Макролиды; Представители:

А. Олеандомицин;

Б. Мепивакаин;

В. Ацетилсалициловая кислота;

Г. Нитроксолин;

Д. Метамизол натрия.

А. 1-Г 2-Д 3-В 4-А

Б. 1-Г 2-Д 3-В 4-А,Б

В. 1-Г 2-В 3-Д 4-А

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

А. Халва, подсолнечное масло.

Б. Рыба, морепродукты.

В. Вишня, черешня.

Г. Сдобное тесто, белок куриного яйца.

Д. Пиво, квас.

Выберите способ, которым можно проводить аллерген-специфическую иммунотерапию

А. Подкожное введение аллергена.

Б. Нанесение аллергена на конъюнктиву.

В. Введение аллергена с помощью ингаляции.

Г. Внутривенное введение аллергена.

Д. Применяются все указанные способы

Причиной ложноотрицательных аппликационных тестов не может быть:

А. Превышения времени аппликации.

Б. Аппликации тестируемого вещества в крайне низкой концентрации.

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

Г. Неадекватной фиксации вещества на коже.

Д. Удаления апплицированного вещества раньше положенного времени тестирования.

В чем заключается принцип метода иммуноферментного анализа (ИФА)?

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

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

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

Какой раствор эпинефрина применяется при анафилактическом шоке?

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

ОФВ1 40-60% от должного характерно для:

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

Первичные дефекты фагоцитоза проявляются:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Какие клетки участвуют в противоинфекционной защите?

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

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

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

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

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

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

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

IgA активно участвует в:

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

Нормальный уровень IgA в сыворотке крови здоровых половозрелых лиц составляет:

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

Что не подразумевается под достижением контроля бронхиальной астмы?

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

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

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

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

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

Кожный тест с аутологичной сывороткой применяется для диагностики:

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

Стимуляция каких рецепторов приводит к повышению желудочной секреции?

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

В каких органах или тканях осуществляется лимфопоэз?

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

Аллергены представляют собой:

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

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

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

Кожное тестирование с аллергенами не характеризуется:

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

Молекулярная масса большинства естественных аллергенов составляет:

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

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

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

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

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

Дифференциальная диагностика при пищевой аллергии предполагает исключение:

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

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

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

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

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

Полноценными аллергенами являются:

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

Укажите особенности легочных инфильтратов при простой легочной эозинофилии

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

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

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

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

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

Анафилактический шок может иметь отдаленные осложнения:

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

Значимость аллергологического анамнеза

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

Антигены главного комплекса гистосовместимости класса I человека обеспечивают:

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

На чем основана классификация аллергического ринита по характеру течения?

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

Клинические симптомы поллиноза могут усугубляться:

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

Что не является противопоказанием к проведению кожного тестирования с аллергенами?

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

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

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

А. Синдром Вискота-Олдрича;

Б. Гипер-IgM синдром;

В. Синдром Ди Джорджи;

Г. Синдром Джоба;

А. 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Б. 1-Г 2-А 3-В 4-Б

В. 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Какие лекарственные средства не применяются для лечения неосложненного аллергического ринита?

А. Топические ГКС.

Б. Топические антигистаминные препараты.

В. Топические назальные средства, содержащие неомицин.

Г. Системные блокаторы мембран тучных клеток.

Д. Системные антигистаминные препараты.

Ложноположительные реакции при проведении кожного тестирования могут возникать:

А. При приеме системных глюкокортикостероидов.

Б. При наличии красного дермографизма.

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

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

Д. На фоне приема антигистаминных препаратов.

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

1. Тератогенное;

2. Эмбриотоксическое;

3. Фетотоксическое. Проявления:

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

Б. Развитие врожденных уродств у плода;

В. Гибель эмбриона и прерывание беременности.

А. 1-Б 2-А 3-В

Б. 1-А 2-Б 3-В

В. 1-Б 2-В 3-А

Что не характерно для псевдоаллергических реакций на пищевые продукты

А. Наличие специфических IgE к пищевым аллергенам.

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

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

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

Д. Отсутствие специфических IgE к пищевым аллергенам.

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

1. Анасарка;

2. НАО;

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

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

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

В. Отек носит генерализованный характер.

Г. Отек длится от нескольких часов до нескольких суток.

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

А. 1-Б,Г 2-Б,В 3-Д

Б. 1-Б,В 2-Г,Д 3-А,Б

В. 1-Д 2-Б,Г 3-Б,В

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

1. СОС 25-75;

2. МОС50;

3. ПСВ;

4. ОФВ1. Показатели ФВД:

А. Средняя объемная скорость выдоха;

Б. Объем форсированного выдоха за первую секунду;

В. Максимальная скорость потока воздуха при форсированном выдохе;

Г. Максимальный поток в середине форсированного выдоха.

А. 1-А 2-В 3-Г 4-Б

Б. 1-Г 2-А 3-В 4-Б

В. 1-А 2-Г 3-В 4-Б

Основной морфологический кожный элемент крапивницы:

А. Волдырь.

Б. Папула.

В. Везикула.

Г. Макула.

Д. Пустула.

Тест с бронхоконстрикторами проводят в случае:

А. Обострения бронхиальной астмы.

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

В. При наличии аллергического ринита.

Г. При наличии хронического бронхита.

Д. Необходимости установления тяжести течения бронхиальной астмы.

Не характерно для IgG:

А. Проходит через плаценту.

Б. Участвует в формировании немедленных аллергических реакций.

В. Имеет 4 подкласса.

Г. Обеспечивает защиту против инфекций.

Д. Выступают как блокирующие антитела..

Выберите пару растений, аллергены пыльцы которых обладают гомологичностью.

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

Эффекторные молекулы гуморального иммунитета (антитела) вырабатываются:

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

Иммунным механизмом реакций гиперчувствительности замедленного типа является образование:

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

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

1. Злаковые травы;

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

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

А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Е

Б. 1-В,Д,Е 2-А,Б,Г

В. 1-Б,В,Е 2-А,Г,Д

Какие сердечно-сосудистые нарушения не характерны для анафилактического шока?

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

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

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

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

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

Стимуляция β_2 -адренорецепторов в лёгочной ткани не приводит к:

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

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

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

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

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

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

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

Высокий риск инфицирования ребенка вирусом иммунодефицита человека возникает:

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

Укажите неправильное обозначение пути активации комплемента:

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

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

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

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

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

Факторы, определяющие интенсивность иммунного ответа на антиген:

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

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

- А. 48
- Б. 72
- В. 24
- Г. 36

Эозинофилия при гельминтозах в первую очередь отражает

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

К основным симптомам аллергического ринита относят

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

Лигандами рецепторов pod2 являются

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

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

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

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

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

Кожные пробы считаются достоверными, если

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

В развитии аллергического васкулита принимают участие _____ реакции

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

При аллергии к пыльце сорных трав часто встречается пищевая аллергия на

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

Среди бобовых наиболее часто тяжелые аллергические реакции вызывает

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

По данным пикфлоуметрии у детей с бронхиальной астмой оценивается показатель

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

В патогенезе фенотипа аллергической бронхиальной астмы наибольшая роль принадлежит

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

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

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

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

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

К основным диагностическим критериям atopического дерматита относится

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

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

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

Активация тучных клеток с фиксированными на поверхности IgE происходит в случае связывания

- А. Перекрестно одним аллергеном двух молекул IgE , фиксированных на одной клетке
- Б. Одним аллергеном двух IgE , циркулирующих в крови и последующим фиксированием комплекса на клетке
- В. Аллергена с IgE , циркулирующим в крови, с последующим фиксированием комплекса на клетке
- Г. Аллергена хотя бы с одной молекулой IgE , фиксированной на клетке через рецептор $Fc\epsilon RI$

Рекомендованная доза монтелукаста для взрослых пациентов составляет _____ в сутки

- А. 10 Мг $\times$ 2 раза
- Б. 5 Мг $\times$ 1 раз
- В. 10 Мг $\times$ 1 раз
- Г. 5 Мг $\times$ 2 раза

У ребенка первого полугодия жизни мужского пола с повторными инфекциями респираторного тракта, диареей, задержкой физического развития, резко сниженными уровнями IgA и IgG при нормальном уровне IgM можно предположить диагноз

- А. Общий переменный иммунодефицит
- Б. X-сцепленная агаммаглобулинемия
- В. X-сцепленный тяжелый комбинированный иммунодефицит
- Г. X-сцепленная гипериммуноглобулинемия М

Кожные элементы при дермографической крапивнице представлены

- А. Пустулами
- Б. Везикулами
- В. Папулами
- Г. Волдырями

Для возникновения псевдоаллергических реакций характерно

- А. Изменение в системе цАМФ
- Б. Наличие энзимопатии
- В. Нарушение в системе гистамин-диаминооксидаз
- Г. Наличие периода сенсibilизации

Внутривенное введение магния сульфата при бронхиальной астме используют

- А. В качестве курсовой терапии для профилактики обострений бронхиальной астмы
- Б. В качестве первой линии терапии при обострении средней тяжести
- В. При тяжелом обострении и рефрактерности к короткодействующим β -агонистам
- Г. Как дополнительную терапию при обострении средней тяжести, чтобы снизить потребность в короткодействующих β -агонистах

Больному с анафилактическим шоком в первую очередь необходимо ввести

- А. Эпинефрин
- Б. Раствор хлорида кальция
- В. Атропин
- Г. Раствор тиосульфата натрия

Селезенка является

- А. Основным органом кроветворения, где осуществляется формирование всех клеток иммунной системы
- Б. Органом иммунной системы, контролирующим проникновение в организм чужеродных субстанций лимфогенным путем
- В. Периферическим лимфоидным органом, контролирующим поступление антигена гематогенным путем и осуществляющим антителообразование
- Г. Центральным органом иммунной системы, ответственным за развитие Т-лимфоцитов

Оральным аллергическим синдромом считается

- А. Проявление перекрестной пищевой аллергии у лиц с поллинозом
- Б. Проявление непереносимости пищевых продуктов
- В. Осложнение лекарственной аллергии
- Г. Проявление контактной реакции раздражения при приеме продуктов, содержащих пищевые добавки

Начинать снижение дозы ингаляционных глюкокортикостероидов при поддержании контроля бронхиальной астмы можно через

- А. 6 Месяцев
- Б. 1 Месяц
- В. 3 Месяца
- Г. 2 Месяца

Внесение должностным лицом заведомо ложных сведений в официальный документ является

- А. Превышением должностных полномочий
- Б. Служебным подлогом
- В. Дисциплинарным проступком
- Г. Халатностью

К группе препаратов ингибиторов кальциневрина относят

- А. Монтелукаст и зафирлукаст
- Б. Бетаметазон и мометазон
- В. Пимекролимус и такролимус
- Г. Гидроксизин и цетиризин

Протеинами, дающими высокую степень перекрестных реакций между всеми видами рыбы и амфибий, являются

- А. Вет v 1 гомологи
- Б. Профилины
- В. Парвальбумины
- Г. Тропомиозины

Наиболее показательным методом для оценки легочной функции пациентов с бронхиальной астмой является

- А. Компьютерная томография с контрастированием бронхов
- Б. Спирометрия с оценкой степени обратимости бронхиальной обструкции
- В. Бактериологическое исследование мокроты
- Г. Бронхоскопия с пункционной биопсией слизистой бронхов

Мометазона фуруат в наружной терапии атопического дерматита у детей разрешен к применению с _____ месяцев

- А. 12
- Б. 24
- В. 6
- Г. 36

К антагонистам интерлейкина-31 относится

- А. Немолизумаб
- Б. Ритуксимаб
- В. Лебрикизумаб
- Г. Дупилумаб

За иммунологическую память отвечают

- А. Т- и В-лимфоциты
- Б. Нейтрофилы
- В. Моноциты
- Г. Эпителиальные клетки

Рупатадина fumarate в терапии крапивницы у детей следует рекомендовать ежедневно

- А. Четырехкратно
- Б. Однократно
- В. Трехкратно
- Г. Двукратно

Кристаллы шарко-лейдена представляют собой

- А. Нейтрофилы
- Б. Тромбоциты
- В. Скопления клеток десквамированного эпителия дыхательных путей
- Г. Продукты распада эозинофилов

Патогенез atopического дерматита во многом обусловлен мутацией

- А. Десмоглеина
- Б. Филаггрина
- В. ЭпиLANцина
- Г. Псориазина

При значении индекса scorad более 40 баллов течение atopического дерматита у детей определяют как

- А. Средне-тяжелое
- Б. Умеренное
- В. Легкое
- Г. Тяжелое

К ингаляционным β_2 -агонистам короткого действия относится

- А. Сальбутамол
- Б. Ипратропия бромид
- В. Кромогликат натрия
- Г. Тиотропия бромид

Антагонист лейкотриеновых рецепторов в терапии бронхиальной астмы может быть назначен детям с _____ лет

- А. 4
- Б. 12
- В. 6
- Г. 2

Осложнение на бцж у ребёнка после вакцинации бцж на 10 сутки в виде плотного подкожного отёка с дальнейшим размягчением и образованием свища с гноем и увеличением лимфоузла в подмышечной области проявляется

- А. Туберкулёзом
- Б. Генерализацией инфекции
- В. Токсико-аллергической реакцией
- Г. Регионарным лимфаденитом

Показанием для назначения назальных форм глюкокортикостероидов является

- А. Аллергический ринит
- Б. Атрофический ринит
- В. Аденовирусная инфекция
- Г. Риновирусная инфекция

Антигенраспознающий комплекс (tcr-рецептор) т-лимфоцитов включает

- А. CD 4 / CD 8
- Б. MHC I
- В. CD 19 / CD 20
- Г. CD 2

Азеластин у детей с аллергическим ринитом рекомендован в режиме _____ суточного приема

- А. Трехкратного
- Б. Четырехкратного
- В. Двукратного
- Г. Однократного

Н1а антигены i класса отсутствуют на поверхности

- А. Антигенпредставляющих клеток
- Б. Эритроцитов и трофобластов
- В. Эпителиальных клеток сосудов
- Г. Клеток иммунологически привилегированных органов

Комбинация формотерола фумарата+мометазона фууроата для базисной терапии бронхиальной астмы у детей разрешена с _____ лет

- А. 4
- Б. 6
- В. 16
- Г. 12

Препаратом, использующимся для проведения теста с бронхолитиком, является

- А. Индакатерол
- Б. Формотерол
- В. Сальбутамол
- Г. Сальметерол

Плазматические клетки, непосредственно вырабатывающие антитела, образуются из

- А. Макрофагов
- Б. В-лимфоцитов
- В. Нейтрофилов
- Г. Базофилов

Для оценки тяжести проявлений атопического дерматита в России используется шкала

- А. SASSAD
- Б. SCORAD
- В. ACQ
- Г. EASY

Главным медиатором развития аллергической крапивницы является

- А. Интерлейкин-1
- Б. Гистамин
- В. Фактор некроза опухоли
- Г. Интерлейкин-10

Циркулирующими иммуноглобулинами, обеспечивающими противoinфекционную защиту в первые месяцы жизни ребенка, являются

- А. IgA
- Б. IgE
- В. IgG
- Г. IgD

Молекула cd16 экспрессируется

- А. Т-хелперами
- Б. Регуляторными Т-клетками
- В. NK-клетками
- Г. Цитотоксическими Т-клетками

Для купирования легкого приступа удушья у больных с бронхиальной астмой препаратом выбора является

- А. Антибактериальный препарат
- Б. Сальбутамол в форме дозированного ингалятора
- В. Будесонид раствор для небулайзера
- Г. Муколитик

Врожденным иммунодефицитом, для которого характерна прогрессирующая мозжечковая атаксия, является

- А. Синдром гипериммуноглобулинемии Е
- Б. Атаксия-телеангиэктазия
- В. Синдром Вискотта – Олдрича
- Г. Хроническая гранулематозная болезнь

Информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия гражданина предоставляют по запросу

- А. Адвокатских коллегий в целях защиты прав пациента
- Б. Научных организаций в целях проведения научных исследований и опубликования их результатов
- В. Военных комиссариатов в целях проведения военно-врачебной экспертизы
- Г. Образовательных организаций в целях использования в учебном процессе

Респираторной зоной легких называют

- А. Отделы легкого, содержащие альвеолы
- Б. Бронхи от 12 до 16 генерации
- В. Трахею
- Г. Бронхи от 1 до 11 генерации

Наследственный ангиоотек i-типа обусловлен дефицитом

- А. Плазминогена
- Б. C1-INH
- В. Миоферлина
- Г. C3bBb-конвертазы

Наибольшее число побочных эффектов в терапии атопического дерматита зарегистрировано для

- А. Тех препаратов, которые назначаются перорально (эффекты в желудочно-кишечном тракте)
- Б. Современных иммунобиологических препаратов (иммуносупрессия)
- В. Тех препаратов, которые начали использоваться раньше (лучше изучены)
- Г. Отечественных аналогов иностранных лекарств

Для купирования проявлений (осложнений) у пациентов с гуморальным иммунодефицитом требуется претрансфузионный уровень igg (в г/л)

- А. 4-5
- Б. 3-4
- В. 6-8
- Г. 9-10

Следствием применения ритуксимаба является

- А. Повышение числа В-клеток
- Б. Истощение пула Т-клеток
- В. Истощение пула В-клеток
- Г. Повышение числа Т-клеток

Скрининговым лабораторным маркером при дифференциальной диагностике наследственных ангиоотёков является низкий уровень

- А. С4 компонента комплемента
- Б. С1q компонента комплемента
- В. Функциональной активности С1-ингибитора
- Г. С1-ингибитора в крови

Показанием для госпитализации ребёнка с обострением бронхиальной астмы является

- А. Тяжёлый приступ
- Б. Возраст до 5 лет
- В. Возраст до 7 лет
- Г. Приступ любой тяжести

При лечении в амбулаторных условиях по прерывистому методу в отдельных случаях (сложные манипуляции, процедуры) листок нетрудоспособности, выдается по решению _____ на дни проведения манипуляций (процедур)

- А. Главного врача
- Б. Врача-специалиста
- В. Консилиума врачей
- Г. Врачебной комиссии

При каком ангионевротическом отеке уровень с1-ингибитора системы комплемента в крови снижен?

- А. Наследственном 3 типа
- Б. Эпизодическом с эозинофилией
- В. Наследственном 2 типа
- Г. Наследственном 1 типа

Содержание ige в сыворотке здоровых новорожденных

- А. Не превышает 0,5 кЕ/л
- Б. Составляет более 10 кЕ/л
- В. В норме отсутствует
- Г. Находится в пределах 5-10 кЕ/л

Скрининговым тестом диагностики аутоиммунной крапивницы является

- А. Внутрикожный тест с гистамином
- Б. Определение специфических IgE-антител в сыворотке крови
- В. Внутрикожный тест с аутологичной сывороткой
- Г. Кожный тест с аллергенами

Молекула cd23 является

- А. Рецептором интерлейкина-23
- Б. Рецептором IgG
- В. Антагонистом рецептора интерлейкина-23
- Г. Рецептором IgE

Площадь проявлений атопического дерматита согласно индексу scorad, на передней поверхности правой руки у детей соответствует ____%

- А. 6
- Б. 8,2
- В. 13
- Г. 4,5

При сезонном обострении бронхиальной астмы необходимо с осторожностью применять

- А. Препараты фенотиазинового ряда
- Б. В-адреностимуляторы адренергических рецепторов
- В. Сульфаниламидные препараты
- Г. Антигистаминные препараты 2-го поколения

Синдром аспириновой триады включает непереносимость аспирина/анальгина, полипозный риносинусит и

- А. Гипертоническую болезнь
- Б. Синдром обструктивного апноэ сна
- В. Бронхиальную астму
- Г. Хронический гломерулонефрит

Для подтверждения диагноза контактного аллергического дерматита проводят

- А. Внутрикожную пробу с аллергеном
- Б. Аппликационную пробу с аллергеном
- В. Кожную скарификационную пробу с аллергеном
- Г. Тест естественной миграции лейкоцитов

Бронхоспазм при приеме сульфитов у пациентов с бронхиальной астмой возникает вследствие

- А. Неаллергической гиперчувствительности
- Б. Токсической реакции
- В. Гиперчувствительности IVc типа
- Г. Вегетативных нарушений

Клиническим проявлением иммунокомплексной реакции на лекарственные средства является

- А. Сывороточная болезнь
- Б. Ангиоотек
- В. Атопический дерматит
- Г. Крапивница

Индивидуальные наилучшие показатели пиковой скорости выдоха (псв) у детей определяются в ходе ежедневного мониторинга в течение _____ недель

- А. 6-8
- Б. 4-5
- В. 1-2
- Г. 2-3

В абсолютном большинстве случаев наследственный ангиоотек имеет _____ тип наследования

- А. Аутосомно-рецессивный
- Б. Аутосомно-доминантный
- В. Y-сцепленный
- Г. X-сцепленный

При отсутствии эффекта от удвоенной дозы антигистаминных препаратов 2 поколения и омализумаба у детей с крапивницей может быть рассмотрен вопрос о назначении циклоспорина а в дозе _____ мг/кг/сутки

- А. 3-6
- Б. 1-1,5
- В. 1,5-4
- Г. 2,5-5

При проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых больных с анафилаксией соотношение вдоха с компрессией грудной клетки должно быть

- А. 2:30
- Б. 3:40
- В. 1:30
- Г. 2:20

Аллергические антитела при поллинозах преимущественно фиксируются на тучных клетках, располагающихся в

А. Коже

Б. Желудочно-кишечном тракте

В. Слизистых оболочках конъюнктивы и респираторного тракта

Г. Кровеносных сосудах паренхиматозных органов