

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«АЛЛЕРГОЛОГИЯ-ИММУНОЛОГИЯ»
Вторая категория**

1. Понятием "иммунитета" является

- a) невосприимчивость организма к инфекционным болезням
- b) способ защиты организма от живых тел и веществ несущих на себе признаки генетической чужеродности
- c) способность различать свои и чужеродные структуры
- d) обеспечение целостности внутренней структуры организма

2. Особенности иммунной системы следующие

- a) она строго ограничена от других органов и систем
- b) она генерализована по всему телу
- c) ее клетки постоянно рециркулируют через кровоток по всему телу
- d) она обладает уникальной способностью вырабатывать сугубо специфические молекулы антител

3. Главнейшими (специфическими) типами иммунологического реагирования являются

- a) выработка специфических антител
- b) накопление сенсibilизированных лимфоцитов
- c) фагоцитоз

4. Центральными органами иммунной системы являются

- a) тимус
- b) сумка Фабрициуса у птиц
- c) пейеровы бляшки кишечника
- d) селезенка
- e) костный мозг

5. К периферическим органам иммунной системы относятся

- a) лимфатические узлы
- b) селезенка
- c) пейеровы бляшки кишечника
- d) кровь

6. Основными известными популяциями лимфоцитов являются

- a) плазматические клетки
- b) Т-лимфоциты
- c) О-лимфоциты (К- и НК-клетки)
- d) В-лимфоциты

7. Основными показаниями к проведению оценки иммунологического статуса у больных аллергическими заболеваниями являются

- a) нетипичная тяжелая клиника болезни

- b) неэффективность СИТ
- c) обострение аллергического заболевания
- d) неэффективность традиционных методов лечения
- e) трудности специфической диагностики
- f) тяжелые синдромные и системные реакции

8. Методами оценки клеточного иммунитета являются

- a) подсчет количества В-лимфоцитов
- b) подсчет количества Т-лимфоцитов
- c) определение Т-лимфоцитов-помощников
- d) определение Т-лимфоцитов-супрессоров
- e) определение индекса бластной трансформации Т-лимфоцитов

9. Для оценки системы фагоцитоза исследуют следующие клетки крови

- a) лимфоциты
- b) гранулоциты
- c) моноциты

10. Наиболее важными критериями оценки системы фагоцитоза являются

- a) определение подвижности фагоцитарных клеток
- b) оценка бактерицидной активности фагоцитов
- c) относительное содержание нейтрофилов и моноцитов в периферической крови
- d) определение фагоцитарной активности моноцитов и нейтрофилов

11. Иммуноглобулины - это сывороточные белки, относящиеся к классу

- a) α -глобулинов
- b) β -глобулинов
- c) γ -глобулинов

12. Иммуноглобулины синтезируются

- a) в плазматических клетках
- b) в Т-лимфоцитах
- c) в полиморфноядерных лейкоцитах
- d) в макрофагах

13. Антитела одной специфичности принадлежат

- a) к одному классу иммуноглобулинов
- b) к разным классам иммуноглобулинов
- c) не принадлежат к белкам глобулиновой фракции

14. Количество известных классов иммуноглобулинов

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

f) 6

15. Роль иммуноглобулина М в формировании аллергических реакций следующая

- a) участвует в немедленных аллергических реакциях
- b) участвует в патогенезе замедленной гиперчувствительности
- c) участвует в иммунокомплексных аллергических реакциях
- d) не играет никакой роли в формировании аллергических реакций

16. Свойства иммуноглобулина G

- a) проходит через плаценту
- b) имеет 4 подкласса
- c) самый короткоживущий иммуноглобулин
- d) имеет самый маленький период полураспада
- e) обеспечивает защиту против инфекций
- f) участвует в формировании немедленных аллергических реакций
- g) формирует блокирующие антитела

17. Значение иммуноглобулина А в формировании аллергических реакций заключается в участии

- a) в немедленных аллергических реакциях
- b) в формировании системы местного иммунитета (s Ig и общей системы нейтрализации аллергенов различного происхождения)
- c) в реакциях замедленной гиперчувствительности
- d) в иммунокомплексных аллергических реакциях

18. Роль иммуноглобулина Е в развитии аллергических реакций

- a) формирует немедленные аллергические реакции
- b) участвует в формировании иммунокомплексных аллергических реакций
- c) участвует в формировании реакций гиперчувствительности замедленного типа
- d) участвует в цитотоксических иммунных реакциях

19. Гиперглобулинемия Е характерна

- a) для атопии
- b) для гельминтозов
- c) для некоторых вирусных заболеваний
- d) для гипоплазии тимуса
- e) для аллергических заболеваний
- f) для хронических гранулематозов у детей

20. Система комплемента

- a) представляет собой большую группу взаимодействующих между собой белков и гликопротеинов сыворотки крови
- b) имеется у всех позвоночных
- c) имеется только у человека
- d) участвует в воспалительных реакциях
- e) опсонизирует чужеродный материал для последующего фагоцитоза

f) осуществляет цитолиз различных клеток и микроорганизмов

21. Белки системы комплемента синтезируются

- a) в гепатоцитах
- b) в моноцитах крови
- c) в базофилах
- d) в тканевых макрофагах
- e) в лимфоцитах

22. Активаторами классического пути активации комплемента являются

- a) комплекс антиген - антитело
- b) CRP
- c) комплексы гепарина и протамина
- d) бактериальные гликолипиды
- e) протеиназы (плазмин и др.)
- f) рентгеноконтрастные вещества

23. Активаторами альтернативного пути активации комплемента являются

- a) комплекс антиген - антитело
- b) полисахариды растительного, животного и микробного происхождения
- c) протеиназы
- d) IgA
- e) рентгеноконтрастные вещества

24. Причиной наследственного ангионевротического отека Квинке является

- a) дефицит C1-эстеразы
- b) дефицит ингибитора C1-эстеразы
- c) дефицит C5
- d) активация C3

25. К патогенетическим формам дефицита C1-ингибитора относятся

- a) отсутствие или низкий количественный уровень C1-ингибитора
- b) функционально неактивный ингибитор
- c) наличие аутоантител к C1-эстеразе
- d) наличие аутоантител к C1-ингибитору

26. К иммунологическим изменениям, которые могут наблюдаться при наследственном ангионевротическом отеке Квинке, относятся

- a) уровень C1-ингибитора снижен
- b) уровень C1-ингибитора нормален
- c) уровень общего IgE повышен
- d) уровень C2 снижен
- e) уровень C4 снижен

27. В терапии наследственного ангионевротического отека Квинке эффективны

- a) нативная плазма

- b) лиофилизированный С1-ингибитор
- c) антигистаминные препараты
- d) эпсилонаминокапроновая кислота
- e) ингибиторы протеиназ (трасилол, контрикал и др.)
- f) стероиды с низкой андрогенной активностью (даназол)

28. Наиболее полным и точным определением понятия "иммунодефицит" является

- a) изменения в системе иммунитета, обусловленные количественным дефицитом иммунокомпетентных клеток
- b) изменения в системе иммунитета в результате нарушения этапов созревания, дифференцировки, функциональной активности и числа клеток, участвующих в иммунологическом ответе
- c) изменения в системе иммунитета в результате нарушения функциональной активности клеток, участвующих в иммунологическом ответе

29. К особенностям первичного иммунодефицита относятся

- a) изменения в системе иммунитета, проявляющиеся в первые месяцы и годы жизни
- b) изменения в системе иммунитета, развившиеся в результате бактериальных и вирусных инфекций
- c) изменения в системе иммунитета, детерминированные генетически

30. К особенностям вторичного иммунодефицита относятся

- a) изменения в системе иммунитета, детерминированные генетически
- b) изменения в системе иммунитета, проявляющиеся в любом возрасте
- c) изменения в системе иммунитета, развившиеся в результате различных видов патологии или внешних воздействий
- d) изменения в системе иммунитета, наиболее часто сочетающиеся с гельминтными, бактериальными и вирусными инфекциями
- e) действием лекарственных и химических веществ, облучением

31. При реакциях контактной гиперчувствительности используется

- a) скарификационная кожная проба
- b) аппликационная кожная проба
- c) внутрикожная проба
- d) прик-тест

32. К собственно аллергическим заболеваниям относятся

- a) поллинозы
- b) инфекционно-аллергический миокардит
- c) идиопатический фиброзирующий альвеолит
- d) миастения
- e) идиопатический отек Квинке

33. Для В-зависимых IgE глобулиновых реакций характерно

- a) отек, эритема
- b) местная эозинофилия
- c) присутствие в сыворотке крови аллергических антител

- d) пассивный перенос аллергии
- e) с помощью сенсibilизированных лимфоцитов
- f) эффективность СИТ

34. Для возникновения псевдоаллергических реакций характерно

- a) наличие периода сенсibilизации
- b) преимущественно значительное количество вещества, вызывающего реакцию
- c) изменения в системе гистамин-диаминоксидаза
- d) энзимопатия
- e) изменения в системе ЦАМФ

35. Т-зависимые аллергические реакции характеризуются

- a) развитием кожной реакции через 24-48 часов
- b) пассивным переносом аллергии
- c) с помощью сенсibilизированных лимфоцитов
- d) лимфоцитарной инфильтрацией
- e) присутствием в сыворотке крови аллергических антител

36. При возникновении контактной аллергии

- a) необходима аппликация аллергена на здоровую кожу
- b) необходима аппликация аллергена через поврежденную кожу
- c) показано введение аллергена со стимулятором
- d) возможна быстро возникающая системная реакция

37. Болезнями, основывающимися на реакции Артюса, являются

- a) сывороточная болезнь
- b) атопический дерматит
- c) болезнь Верльгофа
- d) экзогенный аллергический альвеолит
- e) пурпура Шенлейна - Геноха

38. Для цитотоксических реакций характерно

- a) наличие антител на поверхности клетки
- b) наличие антигена на поверхности клетки
- c) участие комплемента
- d) антиген является составной частью клетки

39. Отличительной особенностью феномена Артюса является

- a) эозинофилия
- b) участие в патогенезе антител IgG
- c) участие комплемента
- d) некроз
- e) неблагоприятный прогноз при повторных частых реакциях

40. Для псевдоаллергических реакций свойственно

- a) отсутствие специфических иммуноглобулинов класса IgE

- b) проявление реакций непереносимости
- c) после приема различных по химической структуре веществ
- d) возникновение реакций после первого приема вещества
- e) наличие периода сенсибилизации

41. Ведущими признаками феномена Артюса являются

- a) повреждение сосудистой стенки
- b) разрыхление эндотелия
- c) образование тромбов
- d) нарушение местного кровообращения с очагами некроза
- e) все перечисленные признаки

42. Феномен Артюса экспериментально воспроизводят

- a) введением антител и антигена внутрикожно (местная пассивная реакция)
- b) введением антител внутрикожно, антигена - внутривенно (обратная пассивная реакция)
- c) внутрикожным введением антигена в активно сенсибилизированный организм
- d) пассивной внутривенной сенсибилизацией сывороткой, разрешающим введением антигена внутрикожно

43. При наследственном отеке Квинке проявления болезни формируются в течение

- a) нескольких часов, суток
- b) нескольких минут, до 1 часа

44. При аллергическом отеке Квинке уровень С1-ингибитора

- a) снижен
- b) нормальный

45. При наследственном отеке Квинке глюкокортикостероиды

- a) эффективны
- b) не эффективны

46. Минимальная продолжительность периода активной сенсибилизации у человека составляет

- a) 2-3 часа
- b) 24 часа
- c) 4 дня
- d) 7-8 дней
- e) 30-50 дней

47. Минимальная продолжительность периода пассивной сенсибилизации составляет

- a) 2-3 часа
- b) 24 часа
- c) 4 дня
- d) 7-8 дней
- e) 30-50 дней

48. Оптимальный срок периода активной сенсibilизации у человека составляет

- a) 4 дня
- b) 7-8 дней
- c) 30-50 дней
- d) 3 года

49. Пути разрешающего попадания аллергена в сенсibilизированный организм являются

- a) попадание аллергена в рану
- b) ингаляция аэрозоля аллергена
- c) внутрикожное введение аллергена
- d) энтеральный путь
- e) все перечисленные пути

50. Радиоаллергеносорбентный тест основан на способности реагинов

- a) пассивно сенсibilизировать кожу человека
- b) взаимодействовать с анти-IgE сывороткой, меченой изотопами
- c) пассивно сенсibilизировать базофилы человека
- d) пассивно сенсibilизировать тучные клетки крыс

51. Реагиновый механизм лежит в основе следующих заболеваний

- a) сывороточной болезни
- b) атопической бронхиальной астмы
- c) контактного дерматита
- d) экзогенного аллергического альвеолита

52. Наиболее частым путем сенсibilизации

- a) при атопических заболеваниях у взрослых является
- b) внутривенный
- c) ингаляционный
- d) подкожный
- e) энтеральный

53. "Шоковыми" органами и тканями могут быть

- a) нервная ткань, клетки крови, кожа
- b) костная ткань
- c) все перечисленные органы и ткани

54. Иммунологическим механизмом анафилактической реакции является

- a) реакция аллергена с сенсibilизированными Т-лимфоцитами
- b) реакция аллергена с антителами, фиксированными на органах, тканях, клетках организма
- c) ничего из перечисленного

55. Максимальное содержание IgE наблюдается в возрасте

- a) до 4 лет

- b) от 5 до 6 лет
- c) от 12 до 14 лет
- d) от 20 до 40 лет
- e) от 60 до 80 лет

56. Анафилактическая реакция может иметь в своей основе

- a) реакцию аллергена с антителами, фиксированными на органах, тканях и клетках организма
- b) образование в крови комплекса аллерген - антитело с последующей его фиксацией на шоковых тканях
- c) повреждаемые клетки сами по себе несут антигенный компонент, т.е. являются аллергеном и благодаря этому реагируют с антителами
- d) ничего из перечисленного

57. Гиперглобулинемия E характерна

- a) для атопии
- b) для гельминтозов
- c) для изолированного дефицита IgA
- d) для гипоплазии тимуса
- e) для всех перечисленных заболеваний

58. При единице измерения IgE, равной 1-2 нг/мл (ВОЗ, 1986), содержание IgE в сыворотке здоровых взрослых колеблется в пределах

- a) 2-10 ЕД/мл
- b) 20-40 ЕД/мл
- c) 60-120 МЕ/мл
- d) 140-170 МЕ/мл
- e) 180-240 МЕ/мл

59. В отличие от анафилаксии, при реакциях типа феномена Артюса процесс может быть

- a) обратимым
- b) необратимым

60. Из перечисленных низкомолекулярных химических веществ к аллергенам относятся

- a) кобальт
- b) никель
- c) хром
- d) все перечисленные вещества

61. У больного аллергия к тетрациклину. Ему противопоказан

- a) вибрамицин
- b) неомицин
- c) олеандомицин
- d) пенициллин

62. У больного аллергия к пенициллину. Ему противопоказан

- a) тетрациклин
- b) гентамицин
- c) ампиокс
- d) нистатин

63. У больного аллергия к сульфадиметоксину. Ему противопоказан

- a) альбуцид
- b) тетраолеан
- c) неомицин
- d) стрептомицин

64. Наибольшая концентрация спор аспергилл бывает

- a) в июле
- b) с декабря по март
- c) в мае
- d) с мая по август

65. Наибольшая концентрация спор кладоспориум отмечается в период

- a) с июня по сентябрь
- b) ноябрь - декабрь
- c) январь - февраль
- d) апрель - май

66. Обострение бронхиальной астмы при сенсibilизации к грибам рода аспергилл отмечается

- a) с декабря по март
- b) в мае
- c) с сентября по октябрь
- d) с мая по август

67. Бронхоспастический эффект ацетилсалициловой кислоты у больных аспириновой астмой обусловлен

- a) преобладанием образования липоксигеназных продуктов обмена
- b) арахидоновой кислоты
- c) торможением фосфолипазы A2
- d) активацией липомодулина
- e) активацией эндопероксидов

68. Активация системы комплемента по классическому пути начинается с активации

- a) C1
- b) C3
- c) C4
- d) C2

69. Активация системы комплемента по альтернативному пути начинается с активации

- a) C1
- b) C3
- c) C4
- d) C2

70. К анафилатоксинам относится

- a) C1
- b) C3a
- c) C2
- d) C4

71. Сывороточная болезнь вызывается антигенами

- a) антибиотиками
- b) гетерогенными сыворотками
- c) пылью растений
- d) водорастворимыми лечебными аллергенами

72. В патогенезе сывороточной болезни участвуют антитела класса

- a) IgE
- b) IgA
- c) IgG4
- d) IgG

73. Роль системы комплемента в патогенезе сывороточной болезни проявляется

- a) активацией по классическому пути
- b) активацией по альтернативному пути
- c) отсутствием активации системы
- d) торможением ингибиции C1

74. Пусковым фактором для активации системы комплемента при сывороточной болезни является

- a) торможение ингибитора C1
- b) образование иммунных комплексов
- c) агрегация молекул Ig
- d) пропердин

75. Кожные пробы считаются достоверными, если

- a) тест-контроль, гистамин и аллергены дали положительную реакцию
- b) тест-контроль, гистамин и аллергены дали отрицательную реакцию
- c) тест-контроль и гистамин дали отрицательную реакцию
- d) тест-контроль дал отрицательную, а гистамин - положительную реакцию

76. Количество аллергена, вводимое при внутрикожных тестах с небактериальными аллергенами, составляет

- a) 0.1 мл
- b) 0.01 мл
- c) 0.002 мл
- d) 0.02 мл

77. Для кожного тестирования с бытовыми аллергенами применяют гистамина

- a) 0.001%
- b) 0.01%
- c) 0.0001%
- d) 0.1%

78. Реакция с небактериальными аллергенами (скарификация) считается положительной (++) , если имеется

- a) гиперемия диаметром 2 мм
- b) волдырь диаметром 1 мм
- c) волдырь диаметром 5 мм с зоной гиперемии
- d) волдырь диаметром 10 мм

79. При внутрикожном тестировании с небактериальными аллергенами реакция считается резко положительной (+++), если имеется

- a) волдырь диаметром 4 мм
- b) волдырь диаметром 10 мм
- c) волдырь диаметром 15-20 мм с зоной гиперемии
- d) волдырь диаметром > 20 мм с лимфангаитом

80. Кожные пробы считаются ложноотрицательными, если

- a) Т-контроль положительный, гистамин отрицательный с аллергенами отрицат.
- b) Т-контроль положительный, гистамин положительный с аллергенами отрицат.
- c) Т-контроль отрицательный, гистамин отрицательный с аллергенами отрицат.
- d) Т-контроль положительный, гистамин положительный с аллергенами положит.

81. Кожные пробы считаются ложноположительными, если

- a) Т-контроль отрицательный, гистамин отрицательный с аллергенами положит.
- b) Т-контроль отрицательный, гистамин положительный с аллергенами положит.
- c) Т-контроль положительный, гистамин положительный с аллергенами положит.
- d) Т-контроль отрицательный, гистамин отрицательный с аллергенами отрицат.

82. Специфическая лабораторная диагностика немедленных аллергических реакций основана

- a) на определении специфических IgE или IgG антител
- b) на определении медиаторов немедленной аллергии (гистамин) в ответ на специфический антигенный стимул
- c) на определении сенсibilизированных Т-лимфоцитов

83. Принцип RAST заключается

- a) в определении специфических IgE антител с помощью анти-IgE антител, меченных радиоактивной меткой

- b) в определении специфических IgE антител с помощью анти-IgE антител, меченных ферментной меткой
- c) в сочетании (a) и (b)
- d) в сочетании и в определении общего IgE с помощью анти-IgE антител, меченных радиоактивной меткой

84. Принцип иммуноферментного анализа специфических IgE или IgG антител заключается

- a) в определении специфических IgE или IgG антител с помощью анти-IgE или анти-IgG антител, меченных ферментной меткой
- b) в определении общего IgE или IgG с помощью антител к IgE или IgG, меченных ферментной меткой
- c) верно (a) и (b)
- d) в определении специфических IgE или IgG антител с помощью радиоактивно-меченных анти-IgE или анти-IgG антител

85. Методом неспецифической терапии поллинозов является

- a) предсезонная иммунотерапия
- b) полная элиминация аллергена
- c) назначение антигистаминных препаратов
- d) все перечисленное

86. Наиболее распространенными пищевыми аллергенами являются все перечисленные пищевые продукты, за исключением

- a) картофеля
- b) коровьего молока
- c) куриных яиц
- d) рыбы

87. Пищевая аллергия чаще встречается

- a) первые месяцы и годы жизни
- b) в юношеском возрасте
- c) в зрелом возрасте
- d) в пожилом возрасте

88. Наиболее типичными клиническими проявлениями пищевой аллергии являются

- a) поражение пищеварительного тракта и кожные проявления
- b) поражение пищеварительного тракта и сердечно-сосудистой системы
- c) кожные проявления и мигренеподобные головные боли
- d) поражение ЛОР-органов и органов дыхания

89. Поражение системы органов пищеварения при пищевой аллергии может проявляться

- a) катаральным, афтозным или язвенным поражением
- b) слизистой полости рта
- c) гастритическим синдромом
- d) энтероколитом

- e) синдромом раздраженной кишки
- f) всем перечисленным

90. Терапия пищевой аллергии в период обострения включает

- a) удаление аллергена путем промывания желудка и кишечника
- b) симптоматическую терапию имеющихся у больного
- c) клинических проявлений пищевой аллергии
- d) проведение специфической иммунотерапии
- e) проведение неспецифической иммунотерапии

91. Синдром Стивенса - Джонсона характеризуется

- a) только поражением кожи
- b) изолированным поражением слизистой полости рта
- c) изолированным поражением слизистых оболочек глаз
- d) поражением кожи, слизистых оболочек глаз, полости рта, носа, половых органов

92. Эритродермия характеризуется

- a) полиморфизмом высыпаний
- b) поражением слизистых оболочек
- c) гиперемией и отечностью кожи
- d) всем перечисленным

93. Для синдрома Лайелла характерно

- a) эпидермальный некролиз
- b) отрубевидное шелушение
- c) пластинчатое шелушение
- d) все перечисленное

94. При синдроме Лайелла возможно поражение

- a) сердечно-сосудистой системы
- b) желудочно-кишечного тракта
- c) центральной нервной системы
- d) всех перечисленных систем

95. При первых симптомах лекарственной аллергии необходимо

- a) назначить антигистаминные препараты
- b) продолжить лечение, уменьшить дозу препаратов
- c) отменить наиболее вероятные "виновные" препараты
- d) отменить все применяемые больным препараты

96. Формой поражения дыхательных путей при лекарственной аллергии может быть

- a) аллергический ринит
- b) бронхиальная астма
- c) летучие эозинофильные инфильтраты
- d) все перечисленное

е) ничего из перечисленного

97. Лекарственный агранулоцитоз может сопровождаться

- a) сепсисом
- b) ангиной
- c) лимфаденопатией
- d) гипертермией
- e) анемией
- f) геморрагическим синдромом
- g) ничем из перечисленного
- h) всем перечисленным

98. Сывороточная болезнь при первичном введении сыворотки развивается

- a) на 3-5-й день после введения сыворотки
- b) на 8-10-й день после введения сыворотки
- c) через 15-20 минут после введения сыворотки
- d) через 6 часов после введения сыворотки

99. Сывороточная болезнь при повторном введении сыворотки развивается

- a) через 20 минут после введения сыворотки
- b) через 2-6 часов после введения сыворотки
- c) на 3-5-й день после введения сыворотки
- d) на 8-10-й день после введения сыворотки

100. Для сывороточной лихорадки наиболее типично

- a) субфебрилитет
- b) гектическая лихорадка
- c) и то, и другое
- d) отсутствие лихорадки

101. Для сывороточной болезни наиболее характерным является

- a) арахноидит
- b) менингит
- c) полирадикулоневрит
- d) нарушение мозгового кровообращения

102. При сывороточной болезни со стороны органов дыхания более характерным является поражение типа

- a) очаговой пневмонии
- b) крупозной пневмонии
- c) эозинофильной пневмонии
- d) абсцесса

103. Сывороточная болезнь чаще всего развивается после введения аллергена

- a) через 15-20 минут
- b) через 8-10 дней

- c) через 20 дней
- d) независимо от времени введения

104. При сборе анамнеза важно уточнить

- a) дозу принятого препарата
- b) способ введения препарата
- c) кратность введения препарата
- d) время появления симптомов лекарственной аллергии от начала применения препарата
- e) все перечисленное

105. К обязательным противошоковым мероприятиям относится применение

- a) адреналина
- b) атропина
- c) антибактериальных препаратов
- d) ничего из перечисленного

106. Мероприятия, направленные на предотвращение дальнейшего всасывания аллергена, заключаются в применении

- a) адреналина
- b) препаратов атропина
- c) ксантиновых производных
- d) всего перечисленного

107. Применение адреналина рекомендуется в дозировках

- a) 0.3-0.5 мл 0.1% раствора подкожно одномоментно
- b) 0.5-1.0 0.1% раствора подкожно одномоментно
- c) ни а), ни б)

108. К мерам общей медицинской профилактики лекарственного анафилактического шока относятся

- a) правильное оформление медицинской документации с информацией о характере лекарственной аллергии
- b) полипрагмазия
- c) наличие медицинского инструментария разового использования
- d) все перечисленное

109. К мерам индивидуальной профилактики лекарственного анафилактического шока относятся

- a) тщательное собирание аллергологического анамнеза
- b) профилактическое назначение антигистаминных препаратов
- c) профилактическое назначение глюкокортикостероидных препаратов
- d) полипрагмазия

110. Бронхиальную астму от других форм обструктивных легочных заболеваний отличает

- a) IgE эозинофилов стенки бронхов
- b) утолщение базальной мембраны бронхов

- c) гипертрофия и гиперплазия желез подслизистого слоя
 - d) гипертрофия гладких мышц бронхов
- 111. К основным особенностям клинических симптомов атопической бронхиальной астмы относятся все перечисленные, кроме**
- a) четко очерченных классических приступов удушья
 - b) отсутствия продромальных явлений
 - c) сухих свистящих хрипов при аускультации
 - d) отсутствия патологии в легких вне приступа
 - e) возможности стремительно наступающей тотальной обструкции бронхиального дерева
- 112. Наиболее достоверным методом специфической диагностики атопической бронхиальной астмы является**
- a) кожные аллергические пробы
 - b) провокационный назальный тест
 - c) провокационный ингаляционный тест
 - d) РАСТ
- 113. При бронхиальной астме, спровоцированной физической нагрузкой, необходимо обратить внимание на следующее**
- a) начальное расширение бронхов с бронхоспазмом, развивающимся через 4-6 минут после начала физической нагрузки, с максимумом после ее окончания и восстановлением проходимости бронхов примерно в течение 2 часов
 - b) бронхоспазм наступает немедленно после начала интенсивной физической нагрузки, постепенно нарастает в течение 2 часов с последующим постепенным медленным возвращением к обычному состоянию
 - c) изменений проходимости бронхов во время физических упражнений нет, однако бронхоспазм развивается после того, как физическая нагрузка прекращена, с восстановлением нормальной проходимости бронхов в течение 2 часов
 - d) все перечисленное не характерно для бронхиальной астмы, спровоцированной физической нагрузкой
- 114. Спонтанные ремиссии в период полового созревания наиболее характерны**
- a) для "аспириновой" бронхиальной астмы
 - b) для атопической бронхиальной астмы
 - c) для IgE и IgG клинко-патогенетического варианта
 - d) бронхиальной астмы
 - e) для бронхиальной астмы, вызванной аллергией к плесневым грибам
 - f) для всех перечисленных форм бронхиальной астмы
- 115. В состав беротека входит**
- a) ипратропиума бромид 20 мкг
 - b) фенотерола гидробромид 200 мкг
 - c) флунизолида гемигидрат 250 мкг
 - d) тербуталина сульфат 250 мкг
- 116. Концентрация теофиллина в сыворотке крови, вызывающая токсические проявления, составляет**

- a) 5.5 мкг/мл
- b) 10 мкг/мл
- c) 20 мкг/мл
- d) свыше 20 мкг/мл

117. Для достоверной оценки пробы с бронходилататорами определяется

- a) ОФВ1
- b) ЖЕЛ
- c) ОЕЛ

118. Препаратами, назначаемыми больным с бронхиальной обструкцией с большой осторожностью, являются

- a) мочегонные
- b) гипотензивные
- c) антациды
- d) β -блокаторы

119. В возрасте до 30 лет атопической бронхиальной астмой впервые заболевают

- a) до больных
- b) до 40% больных
- c) до 70% больных
- d) до 90% больных

120. Пациент должен рассматриваться как больной бронхиальной астмой в тяжелой форме, если во время приступа болезни

- a) обнаружено увеличение рСО₂ в артериальной крови
- b) имеется заметное сокращение грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- c) применение в прошлом эффективной терапии при острых приступах теперь приносит только кратковременное облегчение
- d) верно все перечисленное

121. Фармакологическими эффектами β 2-агонистов являются

- a) бронходилатация, антиаллергическое действие, активизация функции мерцательного эпителия, положительный хронотропный эффект, снижение тонуса матки
- b) снижение тонуса матки, антиаллергическое действие, подавление функции мерцательного эпителия, бронходилатация, отрицательный хронотропный эффект
- c) бронхоконстрикция, снижение тонуса матки, отрицательный хронотропный эффект, антиаллергическое действие

122. Легочную эозинофилию способны вызвать

- a) антибиотики
- b) паразитарные инвазии
- c) работа на никелевых производствах
- d) грибковая сенсibilизация
- e) все перечисленное

123. К легочным эозинофилиям с системными проявлениями относится

- a) гиперэозинофильный миелопролиферативный синдром (синдром Леффлера II)
- b) склеродермия
- c) системная красная волчанка
- d) все перечисленное

124. Отличительными признаками аллергического бронхолегочного аспергиллеза являются

- a) легочные инфильтраты
- b) высокая эозинофилия крови
- c) рецидивирующие приступы бронхиальной астмы
- d) проксимальные бронхоэктазы
- e) высокое общее содержание IgE
- f) обнаружение преципитирующих антител к антигену аспергилл
- g) все перечисленные признаки

125. Легочные эозинофилии надо дифференцировать

- a) с заболеваниями сердца
- b) с пневмониями
- c) с плевритом
- d) с абсцессом легкого

126. При лечении локальных легочных эозинофилий применяют

- a) антибиотики
- b) нестероидные противовоспалительные препараты
- c) глюкокортикостероиды
- d) мочегонные

127. При лечении легочных эозинофилий с системными проявлениями применяют

- a) цитостатики + глюкокортикостероиды
- b) антибиотики
- c) нестероидные противовоспалительные препараты
- d) мочегонные

128. Медикаментозный аллергический альвеолит способны вызывать

- a) нитраты
- b) антидепрессанты
- c) нитрофурановые препараты
- d) антигистаминные препараты

129. При наследственном ангионевротическом отеке Квинке дефекты связаны

- a) с четвертым фактором системы комплемента
- b) с третьим фактором системы комплемента
- c) с ингибитором первого фактора системы комплемента
- d) со всеми перечисленными факторами

- 130. Высокая эозинофилия крови наиболее характерна для крапивницы, вызванной**
- a) аллергией к домашней пыли
 - b) пищевой аллергией
 - c) очагами хронической инфекции
 - d) глистной инвазией
- 131. Срочное введение плазмы рекомендуется**
- a) при острой крапивнице
 - b) при острой крапивнице и отеке Квинке лекарственного происхождения
 - c) наследственном ангионевротическом отеке Квинке
 - d) хронической крапивнице
- 132. Ведущим дерматологическим синдромом при atopическом дерматите является**
- a) синдром экземы
 - b) уртикарные высыпания
 - c) лихенификация
 - d) везикулярные высыпания
- 133. Наиболее пролонгированным действием обладает**
- a) терфенадин
 - b) лоратадин
 - c) цетиризин
 - d) астемизол
- 134. Наиболее радикальным методом специфической терапии atopических заболеваний является**
- a) специфическая иммунотерапия
 - b) частичная элиминация аллергенов
 - c) полная элиминация аллергенов
 - d) все перечисленное
- 135. Специфическую иммунотерапию проводят**
- a) при всех аллергических заболеваниях
 - b) при atopических заболеваниях
 - c) при atopических заболеваниях, когда невозможно исключить контакт с аллергеном
- 136. Согласно международным рекомендациям при бронхиальной астме СИТ можно назначать, если объем форсированного выдоха (ОФВ₁) за первую секунду составляет**
- a) от прогнозируемого значения
 - b) 65% от прогнозируемого значения
 - c) 70% от прогнозируемого значения
- 137. Курсами СИТ, используемыми при поллинозах, являются**
- a) круглогодичный

- b) сезонный
- c) предсезонный
- d) все перечисленные курсы

138. Выбор схемы СИТ зависит

- a) от тяжести клинических проявлений
- b) от степени чувствительности к аллергену
- c) от переносимости инъекций аллергена
- d) от наличия или отсутствия естественного контакта с аллергеном в период лечения
- e) от всего перечисленного

139. В качестве поддерживающей дозы при лечении поллиноза используется доза аллергена

- a) 100 PNU 0.6
- b) 100 PNU 0.8
- c) 1000 PNU 0.1

140. К основным маркерам Т-лимфоцитам относятся все перечисленные, кроме

- a) поверхностных иммуноглобулиновых рецепторов
- b) рецептора к Fc-фрагменту IgG или IgM
- c) CD3, CD2
- d) CD4, CD8

141. К маркерам Т-помощников не относится

- a) CD4
- b) CD3
- c) CD8
- d) рецепторы к антигенам и Т-клеточным митогенам

142. К маркерам Т-супрессоров относятся

- a) CD4
- b) CD3
- c) IgG, IgM, IgA
- d) CD8

143. К маркерам Т-киллеров не относится

- a) CD57
- b) CD16
- c) CD8
- d) CD22

144. К гуморальным факторам неспецифической иммунной резистентности организма человека относится все перечисленное, кроме

- a) белков системы комплемента
- b) специфических иммуноглобулинов
- c) лизоцима

- d) интерферонов
- 145. К клеточным факторам неспецифической иммунной резистентности организма человека относится все перечисленное, кроме**
- a) натуральных киллеров
 - b) плазматических клеток
 - c) нейтрофилов
 - d) моноцитов, макрофагов
- 146. К некоторым механизмам неспецифической защиты относится все перечисленное, кроме**
- a) комплементарного лизиса
 - b) противовирусной активности интерферонов
 - c) цитотоксичности сенсibilизированных Т-киллеров
 - d) фагоцитоза
- 147. Первые клинические (признаки) проявления первичных иммунодефицитов по В-клеточному типу появляются**
- a) с 1-го месяца жизни
 - b) с 4-6-го месяца жизни
 - c) на втором году жизни
 - d) в подростковом периоде
- 148. Клиническими маркерами первичного Т-клеточного иммунодефицита являются**
- a) рецидивирующие пиогенные инфекции
 - b) рецидивирующие вирусные инфекции
 - c) гипоплазия тимуса
 - d) патология паращитовидных желез
- 149. Клиническими маркерами дефектов фагоцитарных клеток являются**
- a) хроническое гранулематозное поражение кожи и подкожножировой клетчатки
 - b) гипоплазия тимуса
 - c) гипоплазия печени и селезенки
 - d) остеомиелиты
- 150. Дефицит системы комплемента проявляется преимущественно**
- a) лимфопролиферативным синдромом
 - b) аутоиммунным синдромом
 - c) инфекционным синдромом
 - d) аллергическим синдромом
- 151. При каких процедурах возможно заражение пациента ВИЧ-инфекцией:**
- a) Переливание крови и ее компонентов;
 - b) Трансплантация органов и тканей;
 - c) в/м инъекция одноразовым шприцем;
 - d) физиотерапевтические процедуры;

- e) любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой;
- f) фиброгастроскопия;
- g) визуальный осмотр.

152. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:

- a) Обработать раствором сульфацила;
- b) Промыть большим количеством воды.

153. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях:

- a) По желанию пациента;
- b) При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
- c) При обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.

154. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:

- a) Обследование пациента в период «серонегативного окна»
- b) Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
- c) Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
- d) Инфицированность пациента вирусными гепатитами.

155. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:

- a) Приближается к 100%;
- b) 30;
- c) Отсутствует;
- d) 3-5%.

156. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента ваши действия:

- a) Сообщите своим коллегам о диагнозе;
- b) Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
- c) Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;
- d) Прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание.

157. Подлежат ли обследованию на антитела к ВИЧ лица с инфекциями, обусловленными вирусом простого герпеса:

- a) генитальный герпес;
- b) с хроническими, рецидивирующими формами заболевания;
- c) с острой локализованной формой;
- d) не подлежат.

158. Выберите, где есть риск заражения ВИЧ-инфекцией:

- a) Повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации;
- b) Однократном использовании одноразового шприца и иглы;
- c) Повторном использовании одноразового шприца несколькими пациентам, меняя только инъекционные иглы;
- d) При проведении бронхоскопии, ФГС.

159. Действие медработника в случае попадания крови в рот:

- a) Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70* этиловым спиртом;
- b) Прополоскать 70*спиртом;
- c) Прополоскать 0,05% раствором перманганата калия.

160. Подлежат ли обследованию на ВИЧ- лица с:

- a) Глубокими микозами;
- b) Дизентерией;
- c) Рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет;
- d) Нейродермитом;
- e) Гриппом;
- f) Анемией.