

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Основи імунології

Категорія: **Гематологія**

Кількість запитань: **72**

1. Патогенез аутоімунних цитопеній пов'язаний з:

- A) Підвищення активності системи комплементу
- * B) Фіксацією аутоантитіл на поверхні мембрани клітин**
- C) Т-клітинним імунодефіцитом
- D) З дією циркулюючих імунних комплексів

2. Центральним органом імунної системи людини є:

- A) Селезінка
- * B) Тимус**
- C) Кістковий мозок
- D) Периферична кров
- E) Лімфатичний вузол

3. Імуноцити дозрівають в Т-лімфоцити у:

- A) Селезінці
- * B) Тимусі**
- C) Кістковому мозку
- D) Глоткових мигдаликах
- E) Лімфатичних вузлах

4. Імуноцити дозрівають в В-лімфоцити у:

- A) Селезінці
- B) Тимусі
- * C) Кістковому мозку**
- D) Мигдаликах
- E) Лімфатичних вузлах

5. Антигенна характеристика Т-супресорів:

- A) CD16+
- * B) CD8+**
- C) CD4+

6. Антигенна характеристика Т-хелперів:

- A) CD57+
- B) CD8+
- C) CD4-
- * D) CD4+**

7. Антигенна характеристика ні-Т-, ні-В-лімфоцитів:

- A) CD8+
- B) CD4+
- * C) CD16+**

8. Імуноглобуліни продукуються:

- A) Т-лімфоцитами
- * B) В-лімфоцитами**
- C) Ні-Т-, ні-В-лімфоцитами
- D) К-лімфоцитами

9. При первинній імунній відповіді синтезуються імуноглобуліни класу:

- A) JgG
- B) JgA
- * C) JgM**
- D) JgE
- E) JgD

10. При вторинній імунній відповіді синтезуються імуноглобуліни класу:

*** A) JgG**

B) JgA

C) JgM

D) JgE

E) JgD

11. При алергічних реакціях і захворюваннях підвищується продукція імуноглобулінів класу:

A) JgG

B) JgA

C) JgM

*** D) JgE**

E) JgD

12. До секреторних імуноглобулінів відносяться:

A) JgG

*** B) JgA**

C) JgM

D) JgE

E) JgD

13. У реалізації імунної відповіді організму беруть участь:

A) Еритроцити

*** B) Лімфоцити**

C) Тромбоцити

*** D) Моноцити**

E) Ретикулоцити

14. Межі коливань вмісту Т-лімфоцитів /%/ у здорових осіб за даними реакції розеткоутворення:

*** A) 5070**

B) 4050

C) 3060

D) 1020

E) 6080

15. Межі коливань вмісту В-лімфоцитів в крові здорових осіб /%/ за даними методу розеткоутворення:

*** A) 1325**

B) 1315

C) 812

D) 2040

16. Яка із ланок імунної системи відповідає за секрецію лімфокінів:

A) В-лімфоцити

B) Макрофаги

C) нейтрофіли

*** D) Т-лімфоцити**

17. Величина співвідношення Т-хелпери/Т-супресори >2 свідчить про наявність:

*** A) Ознак аутоімунного процесу**

B) Імунодефіциту

C) Алергічного стану

18. Межі коливань вмісту сироваткових імуноглобулінів класу JgG /г/л/ у здорових осіб:

A) 2,55,5

*** B) 8,013,0**

C) 10,020,0

D) 4,57,5

19. Межі коливань вмісту сироваткових імуноглобулінів класу JgM /г/л/ у здорових осіб:

A) 2,55,5

*** B) 1,52,5**

C) 2,06,9

D) 1,01,5

E) 2,53,5

20. Межі коливань вмісту сироваткових імуноглобулінів класу JgA /г/л/ у здорових осіб:

A) 1,53,5

B) 2,05,0

C) 4,56,5

*** D) 0,752,5**

21. Які зміни в імунограмі при алергічних захворюваннях є найбільш характерними:

A) 15

*** B) Дефіцит Т-лімфоцитів, переважно за рахунок Т-супресорів, дефіцит IgA, підвищення рівня IgE**

C) Підвищення рівня IgE

D) Дефіцит Т-лімфоцитів та підвищений рівень IgG

E) Дефіцит IgG, IgA, IgM

22. Який імунний механізм лежить в основі ангіоневротичного набряку:

- A) Взаємодія циркулюючих імунних комплексів на поверхні нейтрофілів
- B) Взаємодія алергену з IgE та IgM на поверхні тучних клітин
- C) Взаємодія алергену з сенсебілізованими Т-лімфоцитами на поверхні клітин різних органів
- * D) Взаємодія алергену з IgE та IgM на поверхні гістіоцитів та базофілів**

23. До імунодіагностичних тестів I рівня відносять:

- * A) Підрахунок загальної кількості лейкоцитів, абсолютної та відносної кількості нейтрофілів та лімфоцитів**
- B) Підрахунок загальної кількості лейкоцитів, абсолютної та відносної кількості нейтрофілів
- C) Підрахунок загальної кількості лейкоцитів, абсолютної та відносної кількості лімфоцитів
- D) Підрахунок загальної кількості лейкоцитів, відносної кількості нейтрофілів та лімфоцитів
- E) Визначення загального рівня IgE

24. До імунодіагностичних тестів II рівня відносять:

- * A) Визначення рівня Т- та В-лімфоцитів а також субпопуляції лімфоцитів**
- B) Визначення рівня Т- та В-лімфоцитів
- C) Визначення рівня субпопуляції лімфоцитів
- D) Визначення рівня циркулюючих імунних комплексів

25. Фактори неспецифічної резистентності організму людини:

- A) Лімфоцит
- * B) Лізоцим**
- C) Комплемент
- D) Пропердін
- E) Еритроцит

26. Межі коливань кількості фагоцитуючих нейтрофілів /ФАН/ крові здорової людини за даними мікробіологічних тестів /%/:

*** A) 6080**

B) 2030

C) 3040

D) 1050

27. Межі коливань фагоцитарного числа у нейтрофілах крові здорової людини за даними мікробіологічних тестів:

A) 2,53,5

B) 1,02,0

*** C) 2,55,5**

D) 5,07,5

E) 5,012,5

28. Межі коливань показника завершеності фагоцитозу у нейтрофілах крові здорової людини за даними мікробіологічних тестів:

*** A) 0,81,0**

B) 1,02,5

C) 0,93,0

D) 1,54,5

29. Межі коливань кількості великих гранулярних лімфоцитів крові у здорової людини /%/:

*** A) 418**

B) 1530

C) 24

D) 2040

30. Значення імунорегуляторного індексу (Т-хелпери/Т-супресори) нижче норми свідчить про наявність:

- A) Аутоагресії
- * В) Алергічного захворювання**
- * С) Імунодефіциту**

31. Основний принцип, що використовується для виявлення аутоантитіл при імунофлуоресцентному методі:

- * А) Реакція антиген-антитіло**
- * В) Мітка флуоресцеїном антигена**
- * С) Мітка флуоресцеїном антигена або антитіла**
- * D) Мітка флуоресцеїном антитіл**
- E) Мітка IgG клітини, яка тестується

32. Порушення імунної системи, що сприяє утворенню циркулюючих імунних комплексів:

- * А) Зниження активності Т-лімфопоезу**
- B) Підвищення активності Т-лімфопоезу
- C) Зниження активності В-лімфопоезу
- D) Підвищення активності В-лімфопоезу
- E) Зниження активності СФМ

33. Основною ланкою патогенезу синдрому набутого імунодефіциту є ушкодження вірусом:

- A) В-лімфоцитів
- * В) Т-хелперів**
- C) Е-ампліфіайерів
- D) Т-супресорів

34. Клінічні прояви депресії гуморальної ланки імунітету:

- A) Аутоімунні захворювання
- B) Грибкові інфекції
- C) Часті вірусні інфекції

*** D) Бактеріальна інфекція**

35. Клінічні прояви депресії клітинної ланки імунітету:

- A) Підвищений ризик виникнення пухлин
- B) Підвищений ризик виникнення аутоімунних захворювань

*** C) Підвищення сприйнятливості до вірусних, протозойних та грибкових інфекцій**

- D) Підвищення сприйнятливості до бактеріальних інфекцій

36. Клінічні прояви зниження фагоцитарної ланки неспецифічної резистентності:

*** A) Бактеріальні інфекції шкіри, носоглотки**

- B) Аутоімунні захворювання
- C) Часті грибкові інфекції
- D) Часті вірусні інфекції

37. Основою імунопатогенезу при мієломній хворобі є ураження клітин-попередників:

- A) Т-лімфопоезу
- B) Мієлопоезу

*** C) В-лімфопоезу**

- D) Еритрокаріоцитопоезу

38. Тип патологічного імуноглобуліну /парапротеїну/, що найчастіше зустрічається в клінічній практиці при мієломній хворобі:

- A) JgA
- B) JgM
- * C) JgG**
- D) JgE

39. Яким методом визначається кількість сироваткових імуноглобулінів різних класів:

- A) Електрофорез на папері
- * B) Електрофорез в поліакриламідному гелі**
- C) Імуноелектрофорез
- D) Радіальна імунодифузія
- E) Розеткоутворення

40. Яка частина імуноглобулінів входить до складу білка Бенс-Джонса:

- A) Fав-фрагменти
- B) Важкі ланцюги
- C) Fс-фрагменти
- * D) Легкі ланцюги**

41. До пухлинних захворювань імунної системи відносяться:

- A) Хвороба Маркіафави-Мікелі
- B) Хвороба Ходжкіна
- C) Хвороба Мінковського-Шоффара
- D) Хвороба Віллебрандта
- * E) Хвороба Рустицького-Калера**

42. До злоякісних захворювань імунної системи відносяться:

*** А) Лімфогранулематоз**

В) Гострий лімфаденіт

С) Гранулематозний епітеліоїдноклітинний лімфаденіт

Д) Гострий лейкоз

Е) Інфекційний мононуклеоз

43. Основою імунопатогенезу аутоімунних захворювань є:

*** А) Підвищення активності Т-хелперів та В-лімфоцитів**

В) Зниження кількості В-лімфоцитів

С) Зниження кількості ні-Т, ні-В-лимфоцитів

Д) Порушення функцій Т-клітин

Е) Порушення функцій В-клітин

44. Функціональний стан В-клітинної ланки імунопоезу при аутоімунних цитопеніях в порівнянні з нормальним:

А) Не змінений

В) Знижений

*** С) Підвищений**

45. Кількість сироваткових імуноглобулінів при аутоімунних захворюваннях в порівнянні з нормальним:

А) Не змінена

*** В) Підвищена**

С) Знижена

46. Функціональний стан фагоцитарної ланки імунітету при аутоімунних захворюваннях /в порівнянні з нормальним/:

A) Не змінений

*** B) Підвищений**

C) Знижений

47. Основні механізми руйнування клітин-мішеней при аутоімунних цитопеніях:

A) Каріорексіс

B) Фагоцитоз

C) Каріолізіс

*** D) Цитоліз**

E) Деструкція

48. Роль антитіло-залежної клітинної цитотоксичності в генезі руйнування клітин-мішеней при аутоімунних захворюваннях:

A) Незначна

*** B) Значна**

C) Вирішальна

49. Який клас імуноглобулінів найчастіше виявляється на поверхні клітин-мішеней при аутоімунних цитопеніях:

A) JgM

B) JgA

*** C) JgG**

D) JgE

50. Основою імунопатогенезу гетероімунних захворювань є:

- A) Зниження кількості Т-клітин
- B) Підвищення кількості Т-клітин
- C) Порушення функції Т-лімфоцитів
- * D) Підвищення кількості В-клітин**
- E) Порушення функції В-лімфоцитів

51. Якій субпопуляції Т- або В-лімфоцитів належить провідна роль в патогенезі гетероімунних цитопеній:

- A) Т-хелпери
- B) В-супресори
- C) Т-супресори
- * D) В-хелпери**
- E) Т-ефектори

52. Кількість сироваткових імуноглобулінів при гетероімунних захворюваннях в порівнянні з нормальним:

- A) Не змінена
- B) Знижена
- * C) Підвищена**

53. Функціональний стан фагоцитарної ланки при гетероімунних цитопеніях в порівнянні з нормальним:

- A) Не змінений
- * B) Підвищений**
- C) Знижений

54. Проліферуючий клас імуноглобулінів, що найчастіше виявляється на клітинах-мішенях при гетероімунних цитопеніях:

- A) JgA
- * B) JgG**
- C) JgM
- D) JgE

55. Основні механізми руйнування клітин-мішеней при гетероімунних цитопеніях:

- * A) Фагоцитоз**
- B) Деструкція
- C) Дезінтеграція
- D) Лізіс
- E) Дезактивація

56. Роль антитіло-залежної клітинної цитотоксичності в генезі руйнування клітин-мішеней при гетероімунних захворюваннях:

- A) Незначна
- B) Значна
- * C) Вирішальна**

57. Клінічні форми ауто- і гетероімунних захворювань в гематологічній практиці:

- * A) Анемія**
- B) Тіреоїдіт
- C) Гепатит
- D) Тромбоцитопенія
- E) Агранулоцитоз

58. Деструкція еритроцитів IgG антитілами відбувається шляхом:

- A) Реакції сольової аглютинації
- * B) Секвестрації та позасудинною деструкцією сенсibilізованих еритроцитів в селезінці**
- C) Антитіло-залежної адгезії та фагоцитозу сенсibilізованих еритроцитів мононуклеарними клітинами
- D) Антитіло-залежної адгезії та фагоцитозу сенсibilізованих еритроцитів і посилення цих процесів комплементом
- E) Антитіло-залежної цитотоксичності нейтрофілів та моноцитів
- F) Секвестрації та позасудинною деструкцією сенсibilізованих еритроцитів в печінці

59. Деструкція еритроцитів IgM антитілами відбувається шляхом:

- * A) Активації комплементу, внутрішньосудинною деструкцією або секвестрації еритроцитів в печінці**
- B) Активації комплементу
- C) Внутрішньосудинною деструкцією еритроцитів
- D) Антитіло-залежної цитотоксичності нейтрофілів та моноцитів
- E) Секвестрації та позасудинною деструкцією сенсibilізованих еритроцитів в селезінці

60. Основним лабораторним діагностичним методом аутоімунної гемолітичній анемії є:

- A) Реакція сольової аглютинації
- * B) Пряма реакція Кумбса**
- C) Прямий імунофлуоресцентний метод
- D) Реакція коаглютинації
- E) Непряма проба Кумбса

61. Основним лабораторним діагностичним методом при агранулоцитозах є:

- A) Реакція сольової аглютинації
- B) Пряма проба Кумбса
- C) Непряма реакція Штеффена
- * D) Пряма реакція Штеффена**
- E) Непряма проба Кумбса

62. Основним лабораторним діагностичним методом при аутоімунній тромбоцитопенічній пурпурі є:

- A) Пряма проба Кумбса
- B) Реакція тромбоаглютинації
- * C) Пряма реакція Штеффена**
- D) Непряма проба Кумбса
- E) Прямий імунофлуоресцентний метод

63. До імуномодуючих препаратів екзогенного походження відносять:

- A) Лейкомакс
- * B) Тімалін**
- C) Ендоксан
- D) Граноцит
- E) Імуран
- F) Епрекс

64. До імунодепресантних препаратів відносяться:

- A) Тімалін
- B) Ендоксан
- C) Тімоген
- * D) Імуран**
- * E) Сандимун**

65. Біологічні імуномодуючі препарати:

- A) Антистафілококовий імуноглобулін
- B) Спленін
- C) Антирезусний імуноглобулін

*** D) Антилімфоцитарний імуноглобулін**

*** E) Протикоревий імуноглобулін**

66. Добова доза глюкокортикоїдних препаратів, що використовується в початковому періоді терапії ауто- і гетероімунних цитопеній /мг/кг/:

- A) 0,10,5
- B) 0,51,0
- C) 1,02,0
- D) 4,05,0

*** E) 2,02,5**

67. Добова доза імурана /азатиопріна/, що використовується для проведення імунодепресантної терапії /мг/кг/:

- A) 0,51,5
- B) 2,02,5

*** C) 3,04,0**

*** D) 4,05,0**

E) 6,08,0

68. Добова доза циклофосфану, що використовується для проведення імунодепресантної терапії /мг/кг/:

- A) 0,51,0
- B) 1,01,5

*** C) 2,02,5**

D) 4,05,0

69. Кардіопротектори, що використовуються при проведенні терапії антрациклінами:

- A) Корвалол
- * B) Кардіоксан**
- C) Курантіл
- D) Дігосин
- E) Валідол

70. Режим призначення інтерферону в терапії хронічної ідіопатичної тромбоцитопенічної пурпури :

- A) 10 МО щодобово
- B) 1 МО x 1 раз на тиждень, мінімальний курс 12 введень
- * C) 3 МО x 3 рази на тиждень, мінімальний курс 12 введень**
- D) 2 МО x 2 рази на тиждень, мінімальний курс 6 введень
- E) 2 МО x 3 рази на тиждень, мінімальний курс 12 введень

71. Методи протипухлинної терапії злоякісних захворювань імунної системи:

- A) Антибіотикотерапія
- B) Гормонотерапія
- C) Променева терапія
- D) Дезінтоксикаційна терапія
- E) Хірургічне лікування
- * F) Цитостатична хіміотерапія**

72. Уропротектор, що перешкоджає токсичну дію іфосфаміда:

- A) Невіграмон
- B) Уромітексан
- C) Розчин протаргола
- * D) Месна**
- E) Кітріл