

Документ подписан простой электронной подписью  
 Информация о владельце:  
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
 Должность: ректор  
 Дата подписания: 29.06.2026 06:29:12  
 Уникальный программный ключ:

**Ключ к тестовому заданию по дисциплине:**

**ИММУНОЛОГИЯ И АЛЛЕРГОЛОГИЯ, СЕМЕСТР 11,12**

Код направления подготовки	31.05.02
Товки	Педиатрия
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Патофизиологии и общей патологии
Выпускающая кафедра	Детских болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
<b>ОПК-5.9</b>	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. К центральным органам иммунной системы относятся:	а) Селезёнка и лимфатические узлы б) Пейеровы бляшки и миндалины в) Тимус и красный костный мозг г) Тимус и селезёнка	низкий
<b>ОПК-5.9</b>	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. Какой класс иммуноглобулинов первым появляется при первичном иммунном ответе?	а) IgA б) IgG в) IgE г) IgM	низкий
<b>ОПК-5.9</b>	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. Молекулы HLA I класса экспрессируются на:	а) Только на дендритных клетках б) Только на В-лимфоцитах в) Всех ядросодержащих клетках организма г) Только на Т-лимфоцитах и макрофагах	низкий
<b>ОПК-5.9</b>	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. Через плаценту к плоду транспортируется иммуноглобулин класса:	а) IgM б) IgA в) IgE г) IgG	низкий
<b>ОПК-5.9</b>	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. Классический путь активации системы комплемента запускается:	а) Маннозосвязывающим лектином (MBL) б) Липополисахаридами бактерий напрямую в) Комплексом антиген-антитело (IgG или IgM) г) Активированными Т-лимфоцитами	низкий
<b>ОПК-5.9</b>	<i>Укажите один правильный ответ</i> 6. Реакция гиперчувствительности I типа (анафилактическая) реализуется преимущественно через:	а) IgG-антитела и систему комплемента б) Сенсibilизированные CD8+ Т-лимфоциты в) Иммунные комплексы, откладывающиеся в тканях г) IgE, фиксированные на тучных клетках и базофилах	низкий

<p><b>ОПК-5.9</b></p>	<p>Укажите один правильный ответ 7. Обнаружение специфических IgM при отсутствии IgG к возбудителю инфекции свидетельствует о:</p>	<p>а) Острой первичной инфекции б) Перенесённой инфекции в) Хронической инфекции в стадии ремиссии г) Сформированном поствакцинальном иммунитете</p>	<p>низкий</p>
<p><b>ОПК-5.9</b></p>	<p>Укажите один правильный ответ 8. В образце крови ребёнка 8 месяцев выявлено: CD19+ В-лимфоциты — 0%, IgG — 0,8 г/л, IgA и IgM — не определяются. Т-лимфоциты и NK-клетки — в норме. Наиболее вероятный диагноз:</p>	<p>а) Тяжёлый комбинированный иммунодефицит (ТКИД) б) Общая вариабельная иммунная недостаточность (ОВИН) в) Транзиторная гипогаммаглобулинемия детей г) X-сцепленная агаммаглобулинемия Брутона</p>	<p>средний</p>
<p><b>ОПК-5.9</b></p>	<p>Укажите один правильный ответ 9. У ребёнка 6 лет: рецидивирующие стафилококковые абсцессы кожи, лимфаденит, пневмония с формированием гранулём, НСТ-тест — отрицательный (активность нейтрофилов снижена). Нарушение какого звена иммунной системы наиболее вероятно?</p>	<p>а) Гуморального (дефицит антител) б) Клеточного (Т-лимфоциты) в) Системы комплемента (дефицит С3) г) Фагоцитарного (хроническая гранулематозная болезнь)</p>	<p>средний</p>
<p><b>ОПК-5.9</b></p>	<p>Укажите один правильный ответ 10. У девочки 12 лет рецидивирующая лихорадка до 40°C, приступы продолжительностью 3–5 дней, боли в животе, артрит, рожеподобная эритема на голени. Приступы повторяются каждые 4–6 недель, в межприступном периоде ребёнок здоров. В анамнезе: у дяди по матери — аналогичные эпизоды. В приступе: СРБ резко повышен, лейкоцитоз. Аутоантитела не выявлены. Наиболее вероятный диагноз:</p>	<p>а) Системная красная волчанка б) Ювенильный идиопатический артрит в) Хронический тонзиллит с периодической лихорадкой г) Семейная средиземноморская лихорадка (FMF)</p>	<p>средний</p>
<p><b>ОПК-5.9</b></p>	<p>Укажите один правильный ответ 11. В иммунограмме ребёнка 7 лет: CD3+ — 46%, CD4+ — 19%, CD8+ — 31%, CD4/CD8 — 0,6 (норма 1,5–2,5), CD19+ — 24%, IgG — 11,8 г/л, IgM — 2,1 г/л (норма до 1,5). Что из перечисленного является наиболее значимым отклонением, требующим дополнительного обследования?</p>	<p>а) Незначительное повышение IgM б) Снижение CD3+ в) Инверсия коэффициента CD4/CD8 в сочетании со снижением CD4+ г) Уровень CD19+ на верхней границе нормы</p>	<p>средний</p>

<b>ОПК-5.9</b>	Укажите один правильный ответ 12. На 25-й день после аллогенной трансплантации костного мозга у мальчика 14 лет появились: макулопапулезная сыпь на ладонях, диарея, нарастание уровня билирубина. Какое осложнение развилось?	а) Инфекционное осложнение (ЦМВ-колит) б) Токсическое поражение печени (веноокклюзионная болезнь) в) Отторжение трансплантата г) Острая реакция «трансплантат против хозяина» (oPTПХ)	средний
<b>ОПК-5.9</b>	Укажите один правильный ответ 13. У пациента с бронхиальной астмой назначен омализумаб. Какова точка приложения данного препарата?	а) Блокада рецептора IL-4 (IL-4Rα) б) Блокада IL-5 и снижение уровня эозинофилов в) Связывание свободного IgE и блокада его присоединения к FcεRI-рецептору тучных клеток г) Блокада PD-1/PD-L1 чекпойнта.	средний
<b>ОПК-5.9</b>	Укажите один правильный ответ 14. В антибиотикограмме микроорганизма, выделенного у иммунокомпрометированного ребёнка: ампициллин — R, цефалоспорины I–III поколения — R, имипенем — S, меропенем — S. Какой механизм резистентности наиболее вероятен?	а) Продукция карбапенемаз б) MRSA-фенотип в) Продукция бета-лактамаз расширенного спектра (БЛРС) г) Ванкомицин-резистентность	средний
<b>ОПК-5.9</b>	Укажите все правильные ответы 15. Образец крови ребёнка для определения специфических IgE к аллергенам простоял при комнатной температуре 6 часов до центрифугирования. Какое изменение результата следует ожидать?	а) Уровень IgE будет завышен за счёт гемолиза б) Результат не изменится, так как IgE стабилен в) Возможна дегградация иммунных комплексов и снижение точности результата; образец считается неподходящим для анализа г) Уровень IgE будет занижен только при атопии.	высокий
<b>ОПК-5.9</b>	Укажите все правильные ответы 16. Укажите ВСЕ факторы, которые могут привести к ложным результатам при определении субпопуляций лимфоцитов методом проточной цитометрии на преаналитическом этапе:	а) Длительное хранение крови более 24 часов до анализа б) Хранение крови при температуре +2–4°C вместо +18–22°C в) Взятие крови натощак г) Гемолиз образца при транспортировке д) Несоблюдение соотношения кровь/антикоагулянт в пробирке с ЭДТА е) Использование пробирки с цитратом натрия (синяя крышка) для иммунофенотипирования	высокий
<b>ОПК-5.9</b>	Укажите все правильные ответы 17. У мальчика 3 лет: рецидивирующие тяжёлые бактериальные инфекции с 6 месяцев (3 пневмонии, менингит, сепсис), отсутствие лимфатических узлов и миндалин при осмотре. Иммунограмма: CD19+ — 0%, IgG — 0,4 г/л, IgA — не определяется, IgM — следы, CD3+ и NK —	а) Картина соответствует агаммаглобулинемии Брутона (XLA) б) Отсутствие лимфоузлов и миндалин характерно для данного заболевания, т.к. для их формирования необходимы В-клетки в) Необходим мутационный анализ гена ВТК г) Симптомы появились в 6 месяцев, т.к. к этому времени катаболизируются материнские IgG д) Основа лечения — пожизненная заместительная терапия ВВИГ е) Заболевание может встречаться у девочек в тяжёлой форме.	высокий

	норма. Выберите ВСЕ верные утверждения:		
<b>ОПК-5.9</b>	Укажите все правильные ответы 18. У девочки 5 лет через 20 минут после инъекции амоксициллина: генерализованная крапивница, стридорозное дыхание, АД 65/30 мм рт. ст., бледность, потеря сознания. Выберите ВСЕ верные утверждения:	а) Развилась анафилаксия — реакция гиперчувствительности I типа по Джеллу и Кумбсу б) Ключевыми медиаторами являются гистамин, лейкотриены, ФАТ, простагландин PGD2 в) Препаратом первой линии неотложной помощи является адреналин 0,01 мг/кг в/м г) Антигистаминные препараты являются достаточным средством неотложной помощи при анафилаксии д) Для подтверждения IgE-опосредованной сенсibilизации необходимо определить специфические IgE к пенициллинам е) Уровень триптазы сыворотки, измеренный в первые 3 часа после реакции, является маркером анафилаксии	высокий
<b>ОПК-5.9</b>	Укажите все правильные ответы 19. Пациент 16 лет. Данные обследования: CD3+ — 12% (N 55–75%), CD4+ — 5% (N 30–45%), CD8+ — 8% (N 18–25%), CD19+ — 3% (N 15–25%), NK — 4% (N 5–20%), IgG — 1,2 г/л, IgA — 0,1 г/л, IgM — 0,2 г/л, IgE — 0,5 МЕ/мл. Клинически: кандидоз слизистых, рецидивирующая пневмоцистная пневмония, ЦМВ-ретинит. Выберите ВСЕ верные утверждения:	а) Картина соответствует глубокому комбинированному иммунодефициту — поражению как клеточного, так и гуморального звена б) Необходимо исключить ВИЧ-инфекцию (определить ВИЧ-антиген р24, антитела к ВИЧ, вирусную нагрузку) в) Оппортунистические инфекции (пневмоцистоз, ЦМВ, кандидоз) указывают на глубокое нарушение клеточного иммунитета г) Уровень IgG > 1 г/л исключает необходимость заместительной терапии ВВИГ д) Снижение всех субпопуляций лимфоцитов при выраженном иммунодефиците требует молекулярно-генетического обследования е) Данная клиническая ситуация требует консультации врача-аллерголога-иммунолога и инфекциониста	высокий
<b>ОПК-5.9</b>	Укажите все правильные ответы 20. У ребёнка 10 лет с атопическим дерматитом тяжёлого течения планируется назначение дупилумаба. Выберите ВСЕ верные утверждения:	а) Дупилумаб блокирует рецептор IL-4R $\alpha$ , тем самым ингибируя действие IL-4 и IL-13 б) IL-4 и IL-13 являются ключевыми цитокинами Th2-ответа, ответственными за патогенез атопического дерматита в) Дупилумаб является ингибитором IgE г) Назначение дупилумаба показано при недостаточном ответе на топические ГКС и ингибиторы кальциневрина д) Перед назначением биологической терапии необходимо оценить иммунограмму, уровень общего IgE и аллергологический статус е) Дупилумаб относится к группе моноклональных антител — таргетной биологической терапии	высокий