

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт цифрового биодизайна и
искусственного интеллекта в медицине
Кафедра патологической физиологии

Методические материалы по дисциплине:
Экспериментальная и клиническая иммунопатология

Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации

(1-й ответ - правильный)

1. ИММУНОЛОГ, НЕ ИМЕВШИЙ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Л.Пастер (1822-1895)

Э.Дженнер (1749-1823)

З.Кох (1843-1910)

П.Эрлих (1854-1915)

2. СИСТЕМА КОМПЛЕМЕНТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

фактор неспецифического иммунитета

гамма-глобулины сыворотки крови

все альбумины сыворотки крови

все белки сыворотки крови

3. ПЕРВАЯ СТАДИЯ ФАГОЦИТОЗА

приближение к объекту фагоцитоза

стадия адгезии

погружение объекта в цитоплазму фагоцита

внутриклеточное переваривание

4. ВТОРАЯ СТАДИЯ ФАГОЦИТОЗА

стадия адгезии

приближение к объекту фагоцитоза

погружение объекта в цитоплазму фагоцита

внутриклеточное переваривание

5. ТРЕТЬЯ СТАДИЯ ФАГОЦИТОЗА

погружение объекта в цитоплазму фагоцита

приближение к объекту фагоцитоза

стадия адгезии

внутриклеточное переваривание

6. ЧЕТВЕРТАЯ СТАДИЯ ФАГОЦИТОЗА

внутриклеточное переваривание

приближение к объекту фагоцитоза

стадия адгезии

погружение объекта в цитоплазму фагоцита

7. ПАССИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ

готовых антител

убитых микроорганизмов

«ослабленных» микроорганизмов

обезвреженных токсинов

8. К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ

тимус

селезенка

лимфатические узлы

печень

9. ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНОМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

красный костный мозг

лимфатические узлы

пейеровы бляшки кишечника

окологлоточное лимфоидное кольцо

10. КЛЕТОЧНЫМ ФАКТОРАМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЕТСЯ
естественная киллерная активность

лизоцим
интерферон
пропердин

11. CD4 ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ

Т-хелперов

Т-цитотоксических
дендритных клеток
звездчатых клеток печени

12. CD8 ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ

Т-цитотоксических

Т-хелперов
В-лимфоцитов
нейтрофилов

13. АНТИТЕЛА ПЕРВИЧНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА

IgM

IgG

IgA

IgD

14. ДВУХВАЛЕНТНЫЕ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ

IgG

IgM

IgA

IgD

15. ДЕСЯТИВАЛЕНТНЫЕ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ

IgM

IgG

IgA

IgD

16. АПОПТОЗ СОЗРЕВАЮЩИХ Т-ЛИМФОЦИТОВ, ВЫСОКОАФФИННЫХ К АНТИГЕНАМ
МНС, ПРОИСХОДИТ В

тимусе

селезенке
периферических лимфатических узлах
красном костном мозге

17. СИНОНИМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ I ТИПА

атопическая

туберкулиновая
иммунокомплексная
цитотоксическая

18. СИНОНИМ ПОНЯТИЯ «РЕАГИНЫ»

IgE

IgD

естественные антитела
комплементарная система

19. СИНОНИМ БОЛЕЗНИ БРУТОНА

агаммаглобулинемия

системная красная волчанка
комбинированный иммунодефицит

болезнь Ди Джорджа

20. ПРИ БОЛЕЗНИ БРУТОНА НАРУШЕН СИНТЕЗ

всех классов иммуноглобулинов

только Ig A

только IgG

только IgM

21. БОЛЕЗНЬ ДИ ДЖОРДЖА ПЕРВИЧНО ПОВРЕЖДАЕТ СИСТЕМУ

T-лимфоцитов

B-лимфоцитов

моноклеарных фагоцитов

интерферона

22. СИНОНИМ БОЛЕЗНИ ДИ ДЖОРДЖА

врожденная гипоплазия тимуса

комбинированный иммунодефицит

болезнь Брутона

СПИД

23. ОСНОВУ РЕАКЦИИ МАНТУ СОСТАВЛЯЕТ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ

IV типа

I типа

II типа

III типа

24. СИНОНИМ СТАДИИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ ПРИ АЛЛЕРГИИ

иммуногенная

патобиохимическая

патофизиологическая

стадия клинических проявлений

25. СИНОНИМ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СТАДИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ

стадия клинических проявлений

иммуногенная стадия

стадия сенсibilизации

патобиохимическая стадия

26. ПЕРВАЯ СТАДИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

сенсibilизации

патобиохимическая

патофизиологическая

стадия клинических проявлений

27. ВТОРАЯ СТАДИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

патобиохимическая

иммуногенная

патофизиологическая

стадия клинических проявлений

28. ТРЕТЬЯ СТАДИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

стадия клинических проявлений

иммуногенная стадия

стадия сенсibilизации

патобиохимическая

29. К ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТАМ ОТНОСИТСЯ

болезнь Брутона

системная красная волчанка

СПИД

ревматизм

30. ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

агаммаглобулинемия

ревматоидный артрит

ревматизм

поллиноз

31. ВТОРИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

СПИД

агаммаглобулинемия

болезнь Ди Джорджа

врожденная недостаточность фагоцитоза

32. СИНОНИМ ПЕРВИЧНОГО ИММУНОДЕФИЦИТА

врожденный

приобретенный

T-клеточный

B-клеточный

33. СИНОНИМ ВТОРИЧНОГО ИММУНОДЕФИЦИТА

приобретенный

врожденный

СПИД

комбинированный

34. КЛЕТОЧНЫЕ МЕДИАТОРЫ ВОСПАЛЕНИЯ

цитокины

компоненты системы комплемента

кинины

факторы коагуляционного гемостаза

35. ПЛАЗМЕННЫЕ (ГУМОРАЛЬНЫЕ) МЕДИАТОРЫ ВОСПАЛЕНИЯ

компоненты системы комплемента

гистамин

интерлейкины

катионные белки

36. ВОСПАЛЕНИЕ, НЕ ОТНОСЯЩЕЕСЯ К ЭКССУДАТИВНОМУ

гранулематозное

геморрагическое

гнойное

серозное

37. ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОЧАГЕ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ

ацидоз

гипоосмия

гипоонкия

пониженная проницаемость мембран

38. ПОДВИЖНЫМИ МАКРОФАГАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

моноциты

альвеолярные макрофаги

глиальные клетки головного мозга

купферовские клетки печени

39. К ТКАНЕВЫМ (РЕЗИДЕНТНЫМ) МАКРОФАГАМ ОТНОСЯТ

купферовские клетки печени

нейтрофилы

эозинофилы

базофилы

40. НАИБОЛЬШУЮ АВИДНОСТЬ ИМЕЮТ

IgM

IgG

IgA

IgD

41. ИММУНОГЛОБУЛИНЫ, ПРОХОДЯЩИЕ ЧЕРЕЗ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР

IgG

IgM

IgA

IgE

42. ПЕРВЫЕ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ, СИНТЕЗИРУЕМЫЕ ПЛОДОМ ЧЕЛОВЕКА ПРИМЕРНО НА 20-Й НЕДЕЛЕ

IgM

IgG

IgA

IgD

43. ЕСТЕСТВЕННЫЕ (NATURAL) АНТИТЕЛА ЯВЛЯЮТСЯ КОМПОНЕНТОМ

врожденного иммунитета

коагуляционного гемостаза

комплементарной системы

пропердина

44. ГУМОРАЛЬНЫМ (ПЛАЗМЕННЫМ) АНТИМЕДИАТОРОМ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

глюкокортикоиды

простагландины

цитокины

факторы некроза опухолей

45. ДЖЕННЕР Э.(1749-1823) РАЗРАБОТАЛ МЕТОД ВАКЦИНАЦИИ ОТ

оспы

холеры

бешенства

сибирской язвы

46. КОХ Р. (1843-1910) ПОЛУЧИЛ НОБЕЛЕВСКУЮ ПРЕМИЮ ЗА

работы в области туберкулеза

вакцину против сибирской язвы

открытие фагоцитоза

описание тучных клеток

47. ПАСТЕР Л. (1822-1895) РАЗРАБОТАЛ ВАКЦИНУ ПРОТИВ

бешенства

кори

дифтерии

туберкулеза

48. МЕЧНИКОВ (1845-1916) ОПИСАЛ

фагоцитоз

плазматические клетки

строение иммуноглобулинов

лиганд-рецепторное взаимодействие

49. КЛОНАЛЬНО-СЕЛЕКЦИОННУЮ ТЕОРИЮ РАЗРАБОТАЛ

Бернет Ф.

Эрлих П.

Медавар П.

Крыжановский Г.

50. Т-ЛИМФОЦИТЫ СОЗРЕВАЮТ В

вилочковой железе

селезенке

костном мозге

пейеровых бляшках кишечника

51. ЭФФЕКТОРНЫМИ КЛЕТКАМИ СИСТЕМЫ В-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

плазматические клетки

моноциты

эозинофилы

нейтрофилы

52. ФАКТОРЫ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА

интерфероны

иммуноглобулины

плазматические клетки

T-хелперы

53. ФАКТОРАМИ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ

иммуноглобулины

фагоциты

лизоцим

комплементарная система

54. ИММУННЫЕ АНТИТЕЛА ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ

плазматическими клетками

нейтрофилами

моноцитами

цитотоксическими T-лимфоцитами

55. ТИП АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ С ИЗБЫТОЧНОЙ СЕКРЕЦИЕЙ Ig E

атопическая

цитотоксическая

иммунокомплексная

гиперчувствительность замедленного типа

56. ОСНОВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ Ig E ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКАЯ ТРОПНОСТЬ К

тучным клеткам

клеткам слизистых оболочек

нейронам головного мозга

адипоцитам

57. ОСНОВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ Ig A ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКАЯ ТРОПНОСТЬ К

клеткам слизистых оболочек

тучным клеткам

нейронам головного мозга

адипоцитам

58. СИНОНИМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ IV ТИПА -

гиперчувствительность замедленного типа

реагиновая

атопическая

анафилактическая

59. МЕДИАТОРЫ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ IV ТИПА

лимфокины

биогенные амины

метаболиты арахидоновой кислоты

ароматические аминокислоты

60. СИНОНИМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ II ТИПА -

цитотоксическая

реагиновая

иммунокомплексная

туберкулинового типа

61. СИНОНИМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ III ТИПА

иммунокомплексная

цитотоксическая

реагиновая

атопическая

62. СИНОНИМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ I ТИПА -

анафилактическая

цитотоксическая

иммунокомплексная

туберкулинового типа

63. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ I ТИПА ПРОИСХОДИТ

выброс гистамина из тучных клеток

образование цитотоксических Т-лимфоцитов

комплементзависимый цитолиз

избыточное накопление Ig M

64. ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ АЛЛЕРГИИ ОТ НОРМАЛЬНОЙ ИММУННОЙ РЕАКЦИИ -

антиген устраняется с повреждением тканей

гипоергический вариант нейтрализации антигена

адаптивные возможности организма повышаются

органы и ткани не повреждаются

65. ЕСТЕСТВЕННЫЕ АУТОАЛЛЕРГЕНЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В ТКАНИ

хрусталика глаза

миокарда

селезенки

слизистых оболочек

66. СИНОНИМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА -

неспецифический

специфический

приобретенный

пассивный

67. ХАРАКТЕРИСТИКА СТАДИИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ (ИММУНОГЕННОЙ)

не имеет специфических клинических симптомов

характеризуется специфическими клиническими изменениями

синтез и накопление специфических антител отсутствует

синтезируются и выделяются медиаторы аллергии

68. ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИЕ РЕЦЕПТОРЫ МОГУТ ВЗАИМОДЕЙСТВОВАТЬ С АУТОАНТИГЕНАМИ

на любом этапе онтогенеза

только в процессе эмбрионального развития

только в раннем детском возрасте

только в пожилом возрасте

69. ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИЕ РЕЦЕПТОРЫ ИМЕЮТ

все клетки врожденного и приобретенного иммунитета

только клетки мононуклеарно-макрофагальной системы

только активированные Т-лимфоциты

только дендритные клетки

70. СЫВОРОТОЧНЫЕ АУТОАНТИТЕЛА ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СИНТЕЗИРУЮТСЯ
в течении всей жизни
только на этапе внутриутробного развития
только в раннем детском возрасте
только в пожилом возрасте

71. НАЗВАНИЕ АУТОАНТИТЕЛ СЫВОРОТКИ КРОВИ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ
естественные (natural) иммуноглобулины
низкоаффинные антитела
ростовые факторы
абзимы

72. ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ Т-ЛИМФОЦИТЫ - ЭТО
T- киллеры
T-хелперы
T-супрессоры
плазматические клетки

73. ЕСТЕСТВЕННЫЕ АУТОАНТИТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОТНОСЯТСЯ К
IgG
IgM
IgA
IgE

74. ЕСТЕСТВЕННЫЕ АУТОАНТИТЕЛА СЫВОРОТКИ КРОВИ
могут иметь различную аффинность и специфичность
высокоаффинны и моноспецифичны
низкоаффинны
низкоспецифичны

75. ИЗМЕНЕНИЕ ПРОФИЛЯ СЫВОРОТОЧНЫХ АУТОАНТИТЕЛ НА ДОКЛИНИЧЕСКОЙ
СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ
может иметь как адаптивное, так и дизадаптивное значение
имеет строго адаптивное значение для организма
имеет строго патогенное значение
невозможно использовать в качестве предиктора патологии

76. ИЗМЕНЕНИЕ ПРОФИЛЯ АУТОАНТИТЕЛ СЫВОРОТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ
при любых хронических заболеваниях
только при инфекционных заболеваниях
только при аутоиммунных заболеваниях
только при патологии стенок кровеносных сосудов

77. СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ ВОЗЗРЕНИЯМ, ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ИММУННОЙ
СИСТЕМЫ -
регуляция гомеостаза в условиях нормы и патологии
обеспечение противинфекционной защиты
отторжение чужеродных трансплантатов
обеспечение толерантности к сапрофитным микроорганизмам

78. ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ «КОНЦЕПЦИЯ ОПАСНОСТИ» РАЗРАБОТАНА
Metzinger P. (2002)
Cohen I. (1989)
Ерне Н. (1974)
Бернетом Ф. (1959)

79. «КОНЦЕПЦИЯ ОПАСНОСТИ» ДЕКЛАРИРУЕТ, ЧТО ИММУННАЯ СИСТЕМА
уничтожает не столько генетически чужеродное, сколько потенциально опасное для организма
обнаруживает только чужеродные антигены и не «видит» аутоантигены
реализует только строго специфичные реакции на антиген
уничтожает только генетически чужеродное

80. ТЕОРИЯ ИДИОТИП-АНТИИДИОТИПИЧЕСКИХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ БЫЛА СОЗДАНА

Erne H. (1974)

Эрлихом П. (1916)

Бернетом Ф. (1959)

Metzinger P. (2002)

81. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ «ИНЕРЦИОННО» РАБОТАЮЩУЮ СИСТЕМУ РЕГУЛЯЦИИ ГОМЕОСТАЗА

иммунная система

нервная система

эндокринная система

паракринная система

82. У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СЫВОРОТОЧНЫЕ АУТОАНТИТЕЛА СОСТАВЛЯЮТ НЕ МЕНЕЕ

15-25%

0,5-2%

5-10%

10-12%

83. УКАЖИТЕ ОШИБОЧНУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ ЕСТЕСТВЕННЫХ АУТОАНТИТЕЛ

НЕ способны регулировать апоптоз, пролиферацию и дифференцировку клеток

регулируют чувствительность рецепторов к лигандам

облегчают адресную доставку биоактивных веществ к клеткам-мишеням

проникают через гисто-гематические и цитоплазматические барьеры

84. КАКИЕ ТКАНИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ ВОЗЗРЕНИЯМ, ИЗОЛИРОВАНЫ ОТ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА?

таких тканей не существует

хрусталик глаза

щитовидная железа

тестикулярная ткань яичек

85. ОСНОВНЫМ ТРИГГЕРОМ САМООРГАНИЗАЦИИ ИДИОТИП-АНТИИДИОТИПИЧЕСКИХ СЕТЕЙ ИММУННЫХ ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

аутоантигены тканей организма

опухолевые антигены

сапрофитная микрофлора

патогенная микрофлора

86. АБЗИМЫ – ЭТО МОНОКЛОНАЛЬНЫЕ АНТИТЕЛА,

обладающие свойствами ферментов

обладающие свойствами гормонов

регулирующие пролиферацию клеток

осуществляющие доставку биоактивных веществ к органам-мишеням

87. АНТИГЕННАЯ ДЕТЕРМИНАНТА (ЭПИТОП) ЛИНЕЙНОГО ПЕПТИДА ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ

5-6 аминокислотных остатков

10-15 аминокислотных остатков

15-30 аминокислотных остатков

30-50 аминокислотных остатков

88. РЕЦЕПТОРЫ, НЕ ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИМ РЕЦЕПТОРАМ (PATTERN RECOGNITION RECEPTORS, PRR), ЭТО

T-клеточные рецепторы

TLR (Toll-like receptors)

NLR (NOD-like receptors)

CLR (C-type lectin receptors)

89. АДАПТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИХ РЕЦЕПТОРОВ РЕАЛИЗУЮТСЯ

в филогенезе

в фило- и онтогенезе

только на ранних этапах онтогенеза

только на поздних этапах онтогенеза

90. ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИЕ РЕЦЕПТОРЫ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В ЦИТОЗОЛЕ КЛЕТОК, ЭТО

NLR (NOD-like receptors)

CLR (C-type lectin receptors)

TLR (Toll-like receptors)

SR (scavenger receptors)

91. ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИЕ РЕЦЕПТОРЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ В ЦИТОЗОЛЕ КЛЕТОК, ЭТО

CARD-хеликазы

CLR (C-type lectin receptors)

TLR (Toll-like receptors)

SR (scavenger receptors)

92. ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИЕ РЕЦЕПТОРЫ МОГУТ ВЗАИМОДЕЙСТВОВАТЬ С АУТО-АНТИГЕНАМИ

на любой стадии онтогенеза

только на эмбриональной стадии онтогенеза

только в раннем детском возрасте

только в пожилом возрасте

93. ХАРАКТЕРИСТИКА $\alpha\beta$ -Т-ЛИМФОЦИТОВ:

нуждаются в предварительном процессинге антигена

предварительный процессинг антигена НЕ обязателен

цитотоксические $\alpha\beta$ -Т-клетки имеют маркер CD4⁺

$\alpha\beta$ -Т-хелперы имеют маркер CD8⁺

94. $\alpha\beta$ -Т-ЛИМФОЦИТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

распознаванием антигена только в комплексе с молекулами МНС (главного комплекса гистосовместимости)

созревают только в периферических лимфоузлах и селезенке

маркером CD4⁺ цитотоксических $\alpha\beta$ -Т-клеток

маркером CD8⁺ $\alpha\beta$ -Т-хелперов

95. ХАРАКТЕРИСТИКА $\gamma\delta$ -Т-ЛИМФОЦИТОВ:

процессинг антигена не обязателен для этих клеток

отсутствуют в эпителии пищеварительного тракта и коже

наиболее часто обнаруживаются в периферических лимфоузлах и селезенке

составляют более 95% всех Т-лимфоцитов

96. ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ $\gamma\delta$ -Т-ЛИМФОЦИТОВ:

для этих клеток НЕ обязательно взаимодействие антигена с молекулой МНС (главного комплекса гистосовместимости)

образуются только в селезенке и пейеровых бляшках кишечника

содержатся исключительно в интерстиции головного мозга

составляют более 80% всех Т-лимфоцитов

97. ГАПТЕН

вызывает иммунные реакции после увеличения молекулярной массы (соединения с другими молекулами)

НЕ обладает признаками генетической чужеродности

превращается в антиген только после резкого уменьшения молекулярной массы

приобретает признаки генетической чужеродности только после взаимодействия с клетками врожденного (неспецифического) иммунитета

98. ПАРАТОП - ЭТО

часть вариабельного участка антитела, взаимодействующая с антигеном

невариабельный (константный) участок молекулы антитела
антигенная детерминанта, взаимодействующая с антителом
антиген-презентирующая дендритная клетка

99. ХАРАКТЕРИСТИКА ЭПИТОПА (АНТИГЕННОЙ ДЕТЕРМИНАНТЫ):

это участок антигена, взаимодействующий с паратопом

каждый антиген всегда содержит только один эпитоп

антиген может содержать несколько эпитопов только в том случае, если они строго идентичны по своей структуре

эпитопы никогда не взаимодействуют с паттерн-распознающими рецепторами клеток врожденного иммунитета

100. Th₁ (Т-ХЕЛПЕРЫ 1-ГО ТИПА) УЧАСТВУЮТ В АКТИВАЦИИ

цитотоксических Т-лимфоцитов

В-лимфоцитов

плазматических клеток

дендритных клеток

101. ПРИЗНАК ЦИТОТОКСИЧЕСКИХ Т-ЛИМФОЦИТОВ

CD8⁺

CD4⁺

отсутствие аффинности к молекулам МНС-1

максимальная аффинность к молекулам МНС-2

102. ОБЩИЙ МАРКЕР ДЛЯ Т-ХЕЛПЕРОВ И ЦИТОТОКСИЧЕСКИХ Т-ЛИМФОЦИТОВ

CD3⁺

CD2⁺

CD4⁺

CD8⁺

103. АНТИГЕН-ПРЕЗЕНТИРУЮЩУЮ ФУНКЦИЮ ВЫПОЛНЯЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

дендритные клетки

глиальные клетки головного мозга

Т-лимфоциты

В-лимфоциты

104. УСЛОВИЕ АКТИВАЦИИ αβ-Т-ХЕЛПЕРОВ (CD4⁺)

презентация антигена в комплексе с молекулой МНС- II

презентация антигена в комплексе с молекулой МНС-I

презентация антигена в комплексе с молекулами МНС-I и МНС-II

отсутствие костимулирующих молекул

105. Т-НЕЗАВИСИМЫЕ АНТИГЕНЫ

слабо инициируют процесс формирования клеток иммунной памяти

инициируют синтез только высокоаффинных антител

выполняют функцию костимулирующих молекул

всегда являются неполными антигенами (гаптенами)

106. СУПЕРАНТИГЕН

не контактирует с Vα-цепью Т-клеточного рецептора

не контактирует с Vβ-цепью Т-клеточного рецептора

активирует Т-лимфоциты без участия молекул МНС

вызывает чрезмерно избыточную поликлональную активацию Т-лимфоцитов

107. АФФИННОСТЬ

характеризует силу связи (комплементарность) эпитопа и паратопа

характеризует силу взаимодействия антисыворотки с поливалентным антигеном

является синонимом аутореактивных параметров иммунной реакции

является синонимом авидности

108. ИММУНОЛОГ, НЕ ИМЕВШИЙ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Л.Пастер (1822-1895)

Э.Дженнер (1749-1823)

З.Кох (1843-1910)

П.Эрлих (1854-1915)

109. СИСТЕМА КОМПЛЕМЕНТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

фактор неспецифического иммунитета

гамма-глобулины сыворотки крови

все альбумины сыворотки крови

все белки сыворотки крови

110. ПЕРВАЯ СТАДИЯ ФАГОЦИТОЗА

приближение к объекту фагоцитоза

стадия адгезии

погружение объекта в цитоплазму фагоцита

внутриклеточное переваривание

111. ВТОРАЯ СТАДИЯ ФАГОЦИТОЗА

стадия адгезии

приближение к объекту фагоцитоза

погружение объекта в цитоплазму фагоцита

внутриклеточное переваривание

112. ТРЕТЬЯ СТАДИЯ ФАГОЦИТОЗА

погружение объекта в цитоплазму фагоцита

приближение к объекту фагоцитоза

стадия адгезии

внутриклеточное переваривание

113. ЧЕТВЕРТАЯ СТАДИЯ ФАГОЦИТОЗА

внутриклеточное переваривание

приближение к объекту фагоцитоза

стадия адгезии

погружение объекта в цитоплазму фагоцита

114. ПАССИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ

готовых антител

убитых микроорганизмов

«ослабленных» микроорганизмов

обезвреженных токсинов

115. К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ

тимус

селезенка

лимфатические узлы

печень

116. ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНОМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

красный костный мозг

лимфатические узлы

пейеровы бляшки кишечника

окологлоточное лимфоидное кольцо

117. КЛЕТОЧНЫМ ФАКТОРАМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

естественная киллерная активность

лизоцим

интерферон

пропердин

118. CD4 ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ

Т-хелперов

Т-цитотоксических
дендритных клеток
звездчатых клеток печени

119. CD8 ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ

Т-цитотоксических

Т-хелперов
В-лимфоцитов
нейтрофилов

120. АНТИТЕЛА ПЕРВИЧНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА

IgM

IgG
IgA
IgD

121. ДВУХВАЛЕНТНЫЕ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ

IgG

IgM
IgA
IgD

122. ДЕСЯТИВАЛЕНТНЫЕ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ

IgM

IgG
IgA
IgD

123. АПОПТОЗ СОЗРЕВАЮЩИХ Т-ЛИМФОЦИТОВ, ВЫСОКОАФФИННЫХ К АНТИГЕНАМ МНС, ПРОИСХОДИТ В

тимусе

селезенке
периферических лимфатических узлах
красном костном мозге

124. СИНОНИМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ I ТИПА

атопическая

туберкулиновая
иммунокомплексная
цитотоксическая

125. СИНОНИМ ПОНЯТИЯ «РЕАГИНЫ»

IgE

IgD
естественные антитела
комплементарная система

126. СИНОНИМ БОЛЕЗНИ БРУТОНА

агаммаглобулинемия

системная красная волчанка
комбинированный иммунодефицит
болезнь Ди Джорджа

127. ПРИ БОЛЕЗНИ БРУТОНА НАРУШЕН СИНТЕЗ

всех классов иммуноглобулинов

только Ig A
только IgG
только IgM

128. БОЛЕЗНЬ ДИ ДЖОРДЖА ПЕРВИЧНО ПОВРЕЖДАЕТ СИСТЕМУ

Т-лимфоцитов
В-лимфоцитов
моноклеарных фагоцитов
интерферона

129. СИНОНИМ БОЛЕЗНИ ДИ ДЖОРДЖА
врожденная гипоплазия тимуса
комбинированный иммунодефицит
болезнь Брутона
СПИД

130. ОСНОВУ РЕАКЦИИ МАНТУ СОСТАВЛЯЕТ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ
IV типа
I типа
II типа
III типа

131. СИНОНИМ СТАДИИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ ПРИ АЛЛЕРГИИ
иммуногенная
патобиохимическая
патофизиологическая
стадия клинических проявлений

132. СИНОНИМ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СТАДИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ
стадия клинических проявлений
иммуногенная стадия
стадия сенсibilизации
патобиохимическая стадия

133. ПЕРВАЯ СТАДИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ
сенсibilизации
патобиохимическая
патофизиологическая
стадия клинических проявлений

134. ВТОРАЯ СТАДИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ
патобиохимическая
иммуногенная
патофизиологическая
стадия клинических проявлений

135. ТРЕТЬЯ СТАДИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ
стадия клинических проявлений
иммуногенная стадия
стадия сенсibilизации
патобиохимическая

136. К ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТАМ ОТНОСИТСЯ
болезнь Брутона
системная красная волчанка
СПИД
ревматизм

137. ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
агаммаглобулинемия
ревматоидный артрит
ревматизм
поллиноз

138. ВТОРИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
СПИД

агаммаглобулинемия
болезнь Ди Джорджа
врожденная недостаточность фагоцитоза

139. СИНОНИМ ПЕРВИЧНОГО ИММУНОДЕФИЦИТА

врожденный
приобретенный
Т-клеточный
В-клеточный

140. СИНОНИМ ВТОРИЧНОГО ИММУНОДЕФИЦИТА

приобретенный
врожденный
СПИД
комбинированный

141. КЛЕТОЧНЫЕ МЕДИАТОРЫ ВОСПАЛЕНИЯ

цитокины
компоненты системы комплемента
кинины
факторы коагуляционного гемостаза

142. ПЛАЗМЕННЫЕ (ГУМОРАЛЬНЫЕ) МЕДИАТОРЫ ВОСПАЛЕНИЯ

компоненты системы комплемента
гистамин
интерлейкины
катионные белки

143. ВОСПАЛЕНИЕ, НЕ ОТНОСЯЩЕЕСЯ К ЭКССУДАТИВНОМУ

гранулематозное
геморрагическое
гнойное
серозное

144. ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОЧАГЕ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ

ацидоз
гипоосмия
гипоонкия
пониженная проницаемость мембран

145. ПОДВИЖНЫМИ МАКРОФАГАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

моноциты
альвеолярные макрофаги
глиальные клетки головного мозга
купферовские клетки печени

146. К ТКАНЕВЫМ (РЕЗИДЕНТНЫМ) МАКРОФАГАМ ОТНОСЯТ

купферовские клетки печени
нейтрофилы
эозинофилы
базофилы

147. НАИБОЛЬШУЮ АВИДНОСТЬ ИМЕЮТ

IgM
IgG
IgA
IgD

148. ИММУНОГЛОБУЛИНЫ, ПРОХОДЯЩИЕ ЧЕРЕЗ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНЫЙ БАРЬЕР

IgG
IgM

IgA

IgE

149. ПЕРВЫЕ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ, СИНТЕЗИРУЕМЫЕ ПЛОДОМ ЧЕЛОВЕКА ПРИМЕРНО НА 20-Й НЕДЕЛЕ

IgM

IgG

IgA

IgD

150. ЕСТЕСТВЕННЫЕ (NATURAL) АНТИТЕЛА ЯВЛЯЮТСЯ КОМПОНЕНТОМ

врожденного иммунитета

коагуляционного гемостаза

комплементарной системы

пропердина

151. ГУМОРАЛЬНЫМ (ПЛАЗМЕННЫМ) АНТИМЕДИАТОРОМ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

глюкокортикоиды

простагландины

цитокины

факторы некроза опухолей

152. ДЖЕННЕР Э.(1749-1823) РАЗРАБОТАЛ МЕТОД ВАКЦИНАЦИИ ОТ

оспы

холеры

бешенства

сибирской язвы

153. КОХ Р. (1843-1910) ПОЛУЧИЛ НОБЕЛЕВСКУЮ ПРЕМИЮ ЗА

работы в области туберкулеза

вакцину против сибирской язвы

открытие фагоцитоза

описание тучных клеток

154. ПАСТЕР Л. (1822-1895) РАЗРАБОТАЛ ВАКЦИНУ ПРОТИВ

бешенства

кори

дифтерии

туберкулеза

155. МЕЧНИКОВ (1845-1916) ОПИСАЛ

фагоцитоз

плазматические клетки

строение иммуноглобулинов

лиганд-рецепторное взаимодействие

156. КЛОНАЛЬНО-СЕЛЕКЦИОННУЮ ТЕОРИЮ РАЗРАБОТАЛ

Бернет Ф.

Эрлих П.

Медавар П.

Крыжановский Г.

157. Т-ЛИМФОЦИТЫ СОЗРЕВАЮТ В

вилочковой железе

селезенке

костном мозге

пейеровых бляшках кишечника

158. ЭФФЕКТОРНЫМИ КЛЕТКАМИ СИСТЕМЫ В-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

плазматические клетки

моноциты
эозинофилы
нейтрофилы

159. ФАКТОРЫ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА

интерфероны

иммуноглобулины
плазматические клетки
Т-хелперы

160. ФАКТОРАМИ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ

иммуноглобулины

фагоциты
лизоцим
комплементарная система

161. ИММУННЫЕ АНТИТЕЛА ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ

плазматическими клетками

нейтрофилами
моноцитами
цитотоксическими Т-лимфоцитами

162. ТИП АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ С ИЗБЫТОЧНОЙ СЕКРЕЦИЕЙ Ig E

атопическая

цитотоксическая
иммунокомплексная
гиперчувствительность замедленного типа

163. ОСНОВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ Ig E ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКАЯ ТРОПНОСТЬ К

тучным клеткам

клеткам слизистых оболочек
нейронам головного мозга
адипоцитам

164. ОСНОВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ Ig A ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКАЯ ТРОПНОСТЬ К

клеткам слизистых оболочек

тучным клеткам
нейронам головного мозга
адипоцитам

165. СИНОНИМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ IV ТИПА -

гиперчувствительность замедленного типа

реагиновая
атопическая
анафилактическая

166. МЕДИАТОРЫ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ IV ТИПА

лимфокины

биогенные амины
метаболиты арахидоновой кислоты
ароматические аминокислоты

167. СИНОНИМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ II ТИПА -

цитотоксическая

реагиновая
иммунокомплексная
туберкулинового типа

168. СИНОНИМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ III ТИПА

иммунокомплексная

цитотоксическая

реагиновая
атопическая

169. СИНОНИМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ I ТИПА -
анафилактическая
цитотоксическая
иммунокомплексная
туберкулинового типа

170. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ I ТИПА ПРОИСХОДИТ
выброс гистамина из тучных клеток
образование цитотоксических Т-лимфоцитов
комплементзависимый цитолиз
избыточное накопление Ig M

171. ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ АЛЛЕРГИИ ОТ НОРМАЛЬНОЙ ИММУННОЙ РЕАКЦИИ -
антиген устраняется с повреждением тканей
гипоергический вариант нейтрализации антигена
адаптивные возможности организма повышаются
органы и ткани не повреждаются

172. ЕСТЕСТВЕННЫЕ АУТОАЛЛЕРГЕНЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В ТКАНИ
хрусталика глаза
миокарда
селезенки
слизистых оболочек

173. СИНОНИМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА -
неспецифический
специфический
приобретенный
пассивный

174. ХАРАКТЕРИСТИКА СТАДИИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ (ИММУНОГЕННОЙ)
не имеет специфических клинических симптомов
характеризуется специфическими клиническими изменениями
синтез и накопление специфических антител отсутствует
синтезируются и выделяются медиаторы аллергии

175. ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИЕ РЕЦЕПТОРЫ МОГУТ ВЗАИМОДЕЙСТВОВАТЬ С
АУТОАНТИГЕНАМИ
на любом этапе онтогенеза
только в процессе эмбрионального развития
только в раннем детском возрасте
только в пожилом возрасте

176. ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИЕ РЕЦЕПТОРЫ ИМЕЮТ
все клетки врожденного и приобретенного иммунитета
только клетки мононуклеарно-макрофагальной системы
только активированные Т-лимфоциты
только дендритные клетки

177. СЫВОРОТОЧНЫЕ АУТОАНТИТЕЛА ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СИНТЕЗИРУЮТСЯ
в течении всей жизни
только на этапе внутриутробного развития
только в раннем детском возрасте
только в пожилом возрасте

178. НАЗВАНИЕ АУТОАНТИТЕЛ СЫВОРОТКИ КРОВИ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ
естественные (natural) иммуноглобулины
низкоаффинные антитела

ростовые факторы
абзимы

179. ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ Т-ЛИМФОЦИТЫ - ЭТО

Т- киллеры

Т-хелперы

Т-супрессоры

плазматические клетки

180. ЕСТЕСТВЕННЫЕ АУТОАНТИТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОТНОСЯТСЯ К

IgG

IgM

IgA

IgE

181. ЕСТЕСТВЕННЫЕ АУТОАНТИТЕЛА СЫВОРОТКИ КРОВИ

могут иметь различную аффинность и специфичность

высокоаффинны и моноспецифичны

низкоаффинны

низкоспецифичны

182. ИЗМЕНЕНИЕ ПРОФИЛЯ СЫВОРОТОЧНЫХ АУТОАНТИТЕЛ НА ДОКЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ

может иметь как адаптивное, так и дизадаптивное значение

имеет строго адаптивное значение для организма

имеет строго патогенное значение

невозможно использовать в качестве предиктора патологии

183. ИЗМЕНЕНИЕ ПРОФИЛЯ АУТОАНТИТЕЛ СЫВОРОТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ

при любых хронических заболеваниях

только при инфекционных заболеваниях

только при аутоиммунных заболеваниях

только при патологии стенок кровеносных сосудов

184. СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ ВОЗЗРЕНИЯМ, ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ИММУННОЙ СИСТЕМЫ -

регуляция гомеостаза в условиях нормы и патологии

обеспечение противoinфекционной защиты

отторжение чужеродных трансплантатов

обеспечение толерантности к сапрофитным микроорганизмам

185. ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ «КОНЦЕПЦИЯ ОПАСНОСТИ» РАЗРАБОТАНА

Metzinger P. (2002)

Cohen I. (1989)

Ерне Н. (1974)

Бернетом Ф. (1959)

186. «КОНЦЕПЦИЯ ОПАСНОСТИ» ДЕКЛАРИРУЕТ, ЧТО ИММУННАЯ СИСТЕМА

уничтожает не столько генетически чужеродное, сколько потенциально опасное для организма

обнаруживает только чужеродные антигены и не «видит» аутоантигены

реализует только строго специфичные реакции на антиген

уничтожает только генетически чужеродное

187. ТЕОРИЯ ИДИОТИП-АНТИИДИОТИПИЧЕСКИХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ БЫЛА СОЗДАНА

Ерне Н. (1974)

Эрлихом П. (1916)

Бернетом Ф. (1959)

Metzinger P. (2002)

188. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ «ИНЕРЦИОННО» РАБОТАЮЩУЮ СИСТЕМУ РЕГУЛЯЦИИ ГОМЕОСТАЗА

иммунная система

нервная система

эндокринная система

паракринная система

189. У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СЫВОРОТОЧНЫЕ АУТОАНТИТЕЛА СОСТАВЛЯЮТ НЕ МЕНЕЕ

15-25%

0,5-2%

5-10%

10-12%

190. УКАЖИТЕ ОШИБОЧНУЮ ХАРАКТЕРИСТИКУ ЕСТЕСТВЕННЫХ АУТОАНТИТЕЛ

НЕ способны регулировать апоптоз, пролиферацию и дифференцировку клеток

регулируют чувствительность рецепторов к лигандам

облегчают адресную доставку биоактивных веществ к клеткам-мишеням

проникают через гисто-гематические и цитоплазматические барьеры

191. КАКИЕ ТКАНИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ ВОЗЗРЕНИЯМ, ИЗОЛИРОВАНЫ ОТ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА?

таких тканей не существует

хрусталик глаза

щитовидная железа

тестикулярная ткань яичек

192. ОСНОВНЫМ ТРИГГЕРОМ САМООРГАНИЗАЦИИ ИДИОТИП-АНТИИДИОТИПИЧЕСКИХ СЕТЕЙ ИММУННЫХ ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

аутоантигены тканей организма

опухолевые антигены

сапрофитная микрофлора

патогенная микрофлора

193. АБЗИМЫ – ЭТО МОНОКЛОНАЛЬНЫЕ АНТИТЕЛА,

обладающие свойствами ферментов

обладающие свойствами гормонов

регулирующие пролиферацию клеток

осуществляющие доставку биоактивных веществ к органам-мишеням

194. АНТИГЕННАЯ ДЕТЕРМИНАНТА (ЭПИТОП) ЛИНЕЙНОГО ПЕПТИДА ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ

5-6 аминокислотных остатков

10-15 аминокислотных остатков

15-30 аминокислотных остатков

30-50 аминокислотных остатков

195. РЕЦЕПТОРЫ, НЕ ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИМ РЕЦЕПТОРАМ (PATTERN RECOGNITION RECEPTORS, PRR), ЭТО

T-клеточные рецепторы

TLR (Toll-like receptors)

NLR (NOD-like receptors)

CLR (C-type lectin receptors)

196. АДАПТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИХ РЕЦЕПТОРОВ РЕАЛИЗУЮТСЯ

в филогенезе

в фило- и онтогенезе

только на ранних этапах онтогенеза

только на поздних этапах онтогенеза

197. ПАТТЕРН, РАСПОЗНАЮЩИЙ РЕЦЕПТОРЫ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В ЦИТОЗОЛЕ КЛЕТОК, ЭТО

NLR (NOD-like receptors)

CLR (C-type lectin receptors)

TLR (Toll-like receptors)

SR (scavenger receptors)

198. ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИЕ РЕЦЕПТОРЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ В ЦИТОЗОЛЕ КЛЕТОК, ЭТО

CARD-хеликазы

CLR (C-type lectin receptors)

TLR (Toll-like receptors)

SR (scavenger receptors)

199. ПАТТЕРН РАСПОЗНАЮЩИЕ РЕЦЕПТОРЫ МОГУТ ВЗАИМОДЕЙСТВОВАТЬ С АУТО-АНТИГЕНАМИ

на любой стадии онтогенеза

только на эмбриональной стадии онтогенеза

только в раннем детском возрасте

только в пожилом возрасте

200. ХАРАКТЕРИСТИКА $\alpha\beta$ -Т-ЛИМФОЦИТОВ:

нуждаются в предварительном процессинге антигена

предварительный процессинг антигена НЕ обязателен

цитотоксические $\alpha\beta$ -Т-клетки имеют маркер CD4⁺

$\alpha\beta$ -Т-хелперы имеют маркер CD8⁺

201. $\alpha\beta$ -Т-ЛИМФОЦИТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

распознаванием антигена только в комплексе с молекулами МНС (главного комплекса гистосовместимости)

созреванием только в периферических лимфоузлах и селезенке

маркером CD4⁺ цитотоксических $\alpha\beta$ -Т-клеток

маркером CD8⁺ $\alpha\beta$ -Т-хелперов

202. ХАРАКТЕРИСТИКА $\gamma\delta$ -Т-ЛИМФОЦИТОВ:

процессинг антигена не обязателен для этих клеток

отсутствуют в эпителии пищеварительного тракта и коже

наиболее часто обнаруживаются в периферических лимфоузлах и селезенке

составляют более 95% всех Т-лимфоцитов

203. ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ $\gamma\delta$ -Т-ЛИМФОЦИТОВ:

для этих клеток НЕ обязательно взаимодействие антигена с молекулой МНС (главного комплекса гистосовместимости)

образуются только в селезенке и пейеровых бляшках кишечника

содержатся исключительно в интерстиции головного мозга

составляют более 80% всех Т-лимфоцитов

204. ГАПТЕН

вызывает иммунные реакции после увеличения молекулярной массы (соединения с другими молекулами)

НЕ обладает признаками генетической чужеродности

превращается в антиген только после резкого уменьшения молекулярной массы

приобретает признаки генетической чужеродности только после взаимодействия с клетками врожденного (неспецифического) иммунитета

205. ПАРАТОП - ЭТО

часть варибельного участка антитела, взаимодействующая с антигеном

неварибельный (константный) участок молекулы антитела

антигенная детерминанта, взаимодействующая с антителом

антиген-презентирующая дендритная клетка

206. ХАРАКТЕРИСТИКА ЭПИТОПА (АНТИГЕННОЙ ДЕТЕРМИНАНТЫ):

это участок антигена, взаимодействующий с паратопом

каждый антиген всегда содержит только один эпитоп
антиген может содержать несколько эпитопов только в том случае, если они строго идентичны по своей структуре
эпитопы никогда не взаимодействуют с паттерн-распознающими рецепторами клеток врожденного иммунитета

207. Th₁ (Т-ХЕЛПЕРЫ 1-ГО ТИПА) УЧАСТВУЮТ В АКТИВАЦИИ ЦИТОТОКСИЧЕСКИХ Т-ЛИМФОЦИТОВ

В-лимфоцитов
плазматических клеток
дендритных клеток

208. ПРИЗНАК ЦИТОТОКСИЧЕСКИХ Т-ЛИМФОЦИТОВ

CD8⁺
CD4⁺

отсутствие аффинности к молекулам МНС-1
максимальная аффинность к молекулам МНС-2

209. ОБЩИЙ МАРКЕР ДЛЯ Т-ХЕЛПЕРОВ И ЦИТОТОКСИЧЕСКИХ Т-ЛИМФОЦИТОВ

CD3⁺
CD2⁺
CD4⁺
CD8⁺

210. АНТИГЕН-ПРЕЗЕНТИРУЮЩУЮ ФУНКЦИЮ ВЫПОЛНЯЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

дендритные клетки
глиальные клетки головного мозга
Т-лимфоциты
В-лимфоциты

211. УСЛОВИЕ АКТИВАЦИИ αβ-Т-ХЕЛПЕРОВ (CD4⁺)

презентация антигена в комплексе с молекулой МНС- II
презентация антигена в комплексе с молекулой МНС-I
презентация антигена в комплексе с молекулами МНС-I и МНС-II
отсутствие костимулирующих молекул

212. Т-НЕЗАВИСИМЫЕ АНТИГЕНЫ

слабо инициируют процесс формирования клеток иммунной памяти
инициируют синтез только высокоаффинных антител
выполняют функцию костимулирующих молекул
всегда являются неполными антигенами (гаптенами)

1. К клеткам фагоцитарного ряда относятся:

1)... 2)... 3)...

(1.нейтрофилы 2. моноциты 3. макрофаги)

2. К гранулоцитам относятся:

1)... 2)... 3)...

(1. нейтрофилы 2. эозинофилы 3. базофилы)

3. Пути активации системы комплемента:

1)... 2)... 3)...

(1. классический 2. альтернативный 3. лектиновый)

4. Уровни организации иммунной системы:

1)... 2)... 3)...

(1. органной 2. клеточной 3. молекулярной)

5. К центральным органам иммунной системы относятся:

1)... 2)...

(1. тимус 2. костный мозг)

6. К периферическим органам иммунной системы относятся:

1)... 2)...

(1. лимфатические узлы 2. селезенка)

7. Перечислите основные классы иммуноглобулинов:

1)... 2)... 3)... 4)... 5)...

(1. IgM 2. IgA 3. IgG 4. IgE 5. IgD)

8. Перечислите типы аллергических реакции в соответствии с классификацией

Джелл-Кумбса:

1)... 2)... 3)... 4)... 5)...

(1. ГНТ первого типа-атопическая, анафилактическая, реактивная 2. ГНТ

второго типа-цитотоксическая, цитолитическая 3. ГНТ третьего типа-

иммунокомплексная 4. ГЗТ четвертого типа-клеточно-опосредованная 5. ГНТ

пятого типа- антирецепторная)

9. Вирус Вич-инфекции поражает_____ . (CD4+ В-лимфоциты)

10. Синтез антител осуществляют_____. (В-лимфоциты (плазматические клетки))

11. Перечислите «профессиональные» антиген-презентирующие клетки:

1)..... 2)..... 3).....

(1. дендритные клетки, 2. макрофаги, 3. В-лимфоциты)

12. Естественные киллеры (NK-cells) опознают:

1)..... 2).....

(1. вирус-инфицированные клетки, 2. опухолевые клетки)

13. Перечислите стадии ВИЧ-инфекции:

1)... 2)... 3)... 4)... 5)...

(1. инкубационный период 2. продромальный период 3. субклиническая стадия

4. стадия вторичных заболеваний 5. терминальная стадия)

14. Toll-like рецептор 4 (TLR4) участвует в распознавании _____.

(липополисахарида).

15. Крапивница относится к _____ типу аллергической реакции.

(ГНТ первого типа)

16. Контактный дерматит относится к _____ типу аллергической реакции.

(ГЗТ четвертого типа)

17. Миастения гравис относится к _____ типу аллергической реакции.

(ГНТ пятого типа)

18. Агранулоцитоз относится к _____ типу аллергической реакции.

(ГНТ второго типа)

19. Сывороточная болезнь относится к _____ типу аллергической реакции.

(ГНТ третьего типа)

20. Перечислите стадии аллергической реакции:

1)..... 2)..... 3).....

(1. иммунологическая 2. патобиохимическая 3. патофизиологическая)

21. Агаммоглобулинемия относится к _____ иммунодефициту.

(врожденному В-клеточному)

22. Синдром Ди Джорджи относится к _____ иммунодефициту.

(врожденному Т-клеточному)

23. Синдром Вискотта-Олдрича относится к _____ иммунодефициту.

(врожденному комбинированному)

24. Синдром Чедиака-Хигаси характеризуется недостаточностью _____.

(фагоцитоза)

25. При изолированной форме дефицита IgA наблюдается избыток продукции Ig_____.
(IgE)
26. Общий маркер для Т-хелперов и цитотоксических Т-лимфоцитов:
_____ (CD3+)
27. Фамилия ученого, разработавшего метод вакцинации от оспы: _____
(Дженнер)
28. Название лимфоцитов, созревающих в вилочковой железе:
_____ (Т-лимфоциты)
29. Эффекторные клетки системы В-лимфоцитов: _____
(плазматические клетки)
30. Укажите синоним врожденного иммунитета: _____
(неспецифический иммунитет)
31. Укажите синоним специфического иммунитета: _____
(приобретенный иммунитет)
32. Название иммунитета, возникающего после введения в организм готовых антител: _____ (пассивный иммунитет)
33. Виды иммуноглобулинов, имеющих высокую тропность к тучным клеткам: 1)..... 2)..... (IgE, IgG4)
34. Название участка молекулы иммуноглобулина, связывающего эпитоп:
_____ (паратоп)
35. Название участка антигена, к которому формируется специфичный иммунный ответ: _____ (эпитоп или антигенная детерминанта)
36. Укажите термин, характеризующий кооперативную аффинность антител к эпитопам молекулы антигена: _____ (авидность)
37. Название главных клеток, реализующих антиген-презентирующую функцию: _____ (дендритные клетки)
38. Название антигенов, являющихся основным триггером самоорганизации идиотип-антиидиотипических иммунных сетей: _____
(аутоантигены)
39. Название моноклональных антител, обладающих свойствами ферментов: _____ (абзимы)

40. Расщепление дендритной клеткой антигена с сохранением эпитопа называется _____ (процессингом)
41. Название антител к константной части иммуноглобулинов: _____ (ревматоидный фактор)
42. Название антител, стимулирующих фагоцитоз: _____ (опсонины)
43. Укажите синоним эпитопа: _____ (антигенная детерминанта)
44. Термин, характеризующий прочность связи антитела с эпитопом антигена: _____ (аффинность)
45. Вид лимфоцитов, активируемых Th₂-лимфоцитами (Т-хелперами 2-го типа): _____ (В-лимфоциты)
46. Т-лимфоциты, для активации которых НЕ обязателен процессинг антигена: _____ (γδ-Т-лимфоциты)
47. Т-лимфоциты, распознающие эпитоп только в комплексе с молекулами МНС: _____ (αβ-Т-лимфоциты)
48. Т-лимфоциты, для активации которых требуется процессинг антигена: _____ (αβ-Т-лимфоциты)
49. Т-лимфоциты, для активации которых НЕ обязательно взаимодействие эпитопа с молекулой МНС: _____ (γδ-Т-лимфоциты)
50. Вид лимфоцитов, активируемых Th₁-лимфоцитами (Т-хелперами 1-го типа): _____ (Т-цитотоксические)