Доброе утро, уважаемые студенты. С методичкой можно ознакомиться по ссылке: <https://krasgmu.ru/index.php?page%5Borg%5D=umkd_metod_tl&tl_id=230083&metod_type=0>

Вопросы:

1. Роль трех видов иммунокомпетентных клеток в механизмах иммунного ответа.
2. Формирование клеточного иммунного ответа.
3. Формирование гуморального иммунного ответа.
4. Качественные особенности первичного иммунного ответа и время фаз его развития.
5. Основные механизмы вторичного иммунного ответа и его отличия от первичного ответа.

Тесты

1. К ГУМОРАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСЯТСЯ:

1) комплемент;

2) лизоцим;

3) нормальные антитела;

4) иммуноглобулины А, М, G;

5) интерфероны;

2. ОСНОВНЫМ ИММУНОГЛОБУЛИНОМ, ЗАЩИЩАЮЩИМ СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ, ЯВЛЯЕТСЯ:

1) Ig A;

2) Ig M;

3) Ig G;

4) Ig E;

5) Ig D;

3. ОСНОВНАЯ "БАЗИСНАЯ" ФУНКЦИЯ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ:

1) защита от возбудителей инфекционных болезней;

2) распознавание «своего» и «чужого»;

3) отторжение пересаживаемых органов, тканей, клеток;

4) обеспечение нормального внутриутробного развития плода;

5) обеспечение нейроиммуноэндокринных взаимодействий в организме;

4. ДЕФИЦИТ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО:

1) рецидивирующей инфекцией S. aureus;

2) хронической пиодермией;

3) персистенцией вирусов и других внутриклеточных паразитов;

4) хронической инфекцией верхних дыхательных путей;

5. К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ЗАЩИТЫ ОРГАНИЗМА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1) лактоферрин;

2) лизоцим;

3) интерферон;

4) фагоцитоз;

5) лимфокины;

6. К СИСТЕМЕ МОНОНУКЛЕАРНЫХ ФАГОЦИТОВ ОТНОСЯТСЯ КЛЕТКИ, КРОМЕ:

1) Макрофаги;

2) В-лимфоциты;

3) Т-лимфоциты;

4) Моноциты;

5) Дендритные клетки;

7. ОСНОВНЫМ КЛАССОМ АНТИТЕЛ, СИНТЕЗИРУЕМЫХ ПРИ ВТОРИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ, ЯВЛЯЮТСЯ:

1) IgA;

2) IgM;

3) IgG;

4) IgE;

5) IgD;

8. СИЛА И ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ:

1) антигенной стимуляцией;

2) концентрацией в организме специфических антител;

3) активностью Т- и В-супрессоров;

4) активностью Т-хелперов;

5) всем вышеперечисленны

9 КАКИЕ КЛЕТКИ НЕ УЧАСТВУЮТ В ГУМОРАЛЬНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ, ИНДУЦИРОВАННОМ ТИМУСНЕЗАВИСИМЫМ АНТИГЕНОМ:

1) Т-клетки;

2) В-клетки;

3) макрофаги;

4) плазматические клетки;

5) моноциты;

10  РЕАКЦИЯ КЛЕТОЧНОГО ЗВЕНА ИММУННОЙ СИСТЕМЫ НА ВНЕДРЕНИЕ В ОРГАНИЗМ ВИРУСОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ, КРОМЕ:

1) уменьшение величины иммунорегуляторного индекса;

2) связывании иммуноглобулинов с вирусами и их элиминации;

3) лизисе Т-киллерами клеток организма, имеющих на себе вирусные детерминанты;

4) ингибировании Т-хелперов;

5) активации Т-супрессоров;

Задачи:

 1 Больная К., 40 лет. Развернутый анализ крови: Hb-48 г/л; L-9000/мкл; СОЭ-37 мм/час. П/я-0, с/я-86, э-0, лф-10, мн-4. Иммунограмма: CD3 (Т-лимфоциты) - 35% CD4 (Т-хелперы) - 17% CD8 (Т-супрессоры) - 46% Иммунорегуляторный индекс (CD4/CD8): 0,37 CD19 (B-лимфоциты) - 8% IgG - 9,2 г/л IgA - 1,4 г/л IgM - 0,5 г/л IgE - 270 МЕ Концентрация ЦИК: 185 у.е. Фагоцитарный индекс: 37%. Фагоцитарное число: 4.

**Вопрос 1:** Какие изменения в анализе крови?;

**Вопрос 2:** Есть или нет абсолютная лимфопения?;

**Вопрос 3:** Какие изменения в иммунном статусе больного?;

**Вопрос 4:** Какова степень тяжести Т-иммунодефицита?;

**Вопрос 5:** Тип иммунограммы?

2. Девушка 15 лет поступила в стационар с подозрением на инфекционный мононуклеоз. Жалобы на высокую температуру, слабость, головные боли, першение в горле, сухой приступообразный надсадный кашель, чувство тяжести в правом подреберье, умеренную болезненность в области шеи при повороте и наклоне головы. Объективно: температура – 39,8; умеренное увеличение шейных, подмышечных и паховых лимфоузлов; гепатомегалия (+2 см от края реберной дуги); отечность и гиперемия задней стенки глотки. В анализе крови: Hb-108 г/л; L-28000/мкл; СОЭ-32 мм/час. П/я-3, с/я-32, э-2, лф-47, б-1, мн-15. Атипические мононуклеары - 27 в п/з. При определении специфических антител методом ИФА: маркеры ВЭБ – отрицательные; антитела к ЦМВ: IgM (++++); IgG (-).

**Вопрос 1:** Ваш диагноз?;

**Вопрос 2:** Какие изменения в анализе крови характерны для острой инфекции, вызванной ЦМВ, ВЭБ?;

**Вопрос 3:** Какие изменения в иммунном статусе больной подтвердят Ваш диагноз?;

**Вопрос 4:** К какому типу Вы отнесете полученную иммунограмму?;

**Вопрос 5:** Лечение