

Приложение 2

Макет фонда оценочных средств по дисциплине (модулю) или практики

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Чеченский государственный университет»

СОГЛАСОВАНО
Зав. кафедрой Г. А. Гайрабекова Р.Х.
« 01 » 09 2017г.
Медицинский институт

Кафедра «Микробиология и биология»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

По дисциплине Микробиология, вирусология

Направление подготовки/ (специальность) 31.05.02. – Педиатрия

Грозный 2017

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы, описание показателей и критериев оценивания компетенций

Перечень компетенций и их структура в виде знаний, умений и навыков содержится в разделе «Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы высшего образования» рабочей программы дисциплины (модуля)/ практики.

Показателями оценивания компетенций являются наиболее значимые знания, умения и владения, которые формирует данная дисциплина (практика).

Курс *	Семестр* *	Код и содержание компетенции	Результаты обучения***	Оценочные средства*** *
2	4	ОК-1 способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила техники безопасности при работе в микробиологической лаборатории; методы микроскопии, используемые в микробиологии; - основные закономерности взаимодействия микро- и макроорганизма; - методы диагностики инфекционных заболеваний; - основные препараты, используемые для профилактики, терапии и диагностики инфекционных заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить микроскопические исследования материала с помощью 	<ul style="list-style-type: none"> - Коллоквиум; - Разноуровневые задачи (задания); - Тест.

			<p>светового микроскопа;</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнять простые и сложные методы окраски микробных клеток; - учитывать и анализировать результаты серологических реакций; - обосновывать выбор исследуемого материала при проведении лабораторной диагностики инфекционных и оппортунистических заболеваний; - пользоваться учебной, научной и научно-популярной литературой. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками практической работы с микроорганизмами; - методами определения биологической активности антибиотиков и иммунобиопрепаратов ; - методами интерпретации результатов микробиологического и иммунологического анализов; - основными методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования; - методом обеззараживания 	
--	--	--	---	--

			отработанного инфицированного материала и контаминированных патогенными микробами объектов внешней среды; - методикой антисептической обработки рук, контаминированных исследуемым материалом и культурами патогенных микробов;	
2	4	ОК-5 готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила техники безопасности при работе в микробиологической лаборатории; методы микроскопии, используемые в микробиологии; - основные закономерности взаимодействия микро- и макроорганизма; - методы диагностики инфекционных заболеваний; - основные препараты, используемые для профилактики, терапии и диагностики инфекционных заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить микроскопические исследования материала с помощью светового микроскопа; - выполнять простые и сложные методы 	<ul style="list-style-type: none"> - Коллоквиум; - Разноуровневые задачи (задания); - Тест.

			<p>окраски микробных клеток;</p> <ul style="list-style-type: none">- учитывать и анализировать результаты серологических реакций;- обосновывать выбор исследуемого материала при проведении лабораторной диагностики инфекционных и оппортунистических заболеваний;- пользоваться учебной, научной и научно-популярной литературой. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none">- навыками практической работы с микроорганизмами;- методами определения биологической активности антибиотиков и иммунобиопрепаратов ;- методами интерпретации результатов микробиологического и иммунологического анализов;- основными методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования;- методом обеззараживания отработанного инфицированного материала и контаминированных	
--	--	--	---	--

			<p>патогенными микробами объектов внешней среды;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой антисептической обработки рук, контаминированных исследуемым материалом и культурами патогенных микробов; 	
2	4	<p>ОПК-9 способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила техники безопасности при работе в микробиологической лаборатории; методы микроскопии, используемые в микробиологии; - основные закономерности взаимодействия микро- и макроорганизма; - методы диагностики инфекционных заболеваний; - основные препараты, используемые для профилактики, терапии и диагностики инфекционных заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить микроскопические исследования материала с помощью светового микроскопа; - выполнять простые и сложные методы окраски микробных клеток; - учитывать и анализировать результаты 	<ul style="list-style-type: none"> - Коллоквиум; - Разноуровневые задачи (задания); - Тест.

			<p>серологических реакций;</p> <ul style="list-style-type: none">- обосновывать выбор исследуемого материала при проведении лабораторной диагностики инфекционных и оппортунистических заболеваний;- пользоваться учебной, научной и научно-популярной литературой. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none">- навыками практической работы с микроорганизмами;- методами определения биологической активности антибиотиков и иммунобиопрепаратов ;- методами интерпретации результатов микробиологического и иммунологического анализов;- основными методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования;- методом обеззараживания отработанного инфицированного материала и контаминированных патогенными микробами объектов внешней среды;- методикой антисептической	
--	--	--	--	--

			обработки рук, контаминированных исследуемым материалом и культурами патогенных микробов;	
3	5	ОК-1 способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила техники безопасности при работе в микробиологической лаборатории; методы микроскопии, используемые в микробиологии; - основные закономерности взаимодействия микро- и макроорганизма; - методы диагностики инфекционных заболеваний; - основные препараты, используемые для профилактики, терапии и диагностики инфекционных заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить микроскопические исследования материала с помощью светового микроскопа; - выполнять простые и сложные методы окраски микробных клеток; - учитывать и анализировать результаты серологических реакций; - обосновывать выбор исследуемого материала при 	<ul style="list-style-type: none"> - Коллоквиум; - Разноуровневые задачи (задания); - Тест.

			<p>проведении лабораторной диагностики инфекционных и оппортунистических заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none">- пользоваться учебной, научной и научно-популярной литературой. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none">- навыками практической работы с микроорганизмами;- методами определения биологической активности антибиотиков и иммунобиопрепаратов ;- методами интерпретации результатов микробиологического и иммунологического анализов;<ul style="list-style-type: none">- основными методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования;- методом обеззараживания отработанного инфицированного материала и контаминированных патогенными микробами объектов внешней среды;- методикой антисептической обработки рук, контаминированных исследуемым материалом и	
--	--	--	---	--

			культурами патогенных микробов;	
3	5	ОК-5 готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила техники безопасности при работе в микробиологической лаборатории; методы микроскопии, используемые в микробиологии; - основные закономерности взаимодействия микро- и макроорганизма; - методы диагностики инфекционных заболеваний; - основные препараты, используемые для профилактики, терапии и диагностики инфекционных заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить микроскопические исследования материала с помощью светового микроскопа; - выполнять простые и сложные методы окраски микробных клеток; - учитывать и анализировать результаты серологических реакций; - обосновывать выбор исследуемого материала при проведении лабораторной диагностики инфекционных и 	<ul style="list-style-type: none"> - Коллоквиум; - Разноуровневые задачи (задания); - Тест.

			<p>оппортунистических заболеваний; - пользоваться учебной, научной и научно-популярной литературой.</p> <p>Владеть: - навыками практической работы с микроорганизмами; - методами определения биологической активности антибиотиков и иммунобиопрепаратов ; - методами интерпретации результатов микробиологического и иммунологического анализов; - основными методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования; - методом обеззараживания отработанного инфицированного материала и контаминированных патогенными микробами объектов внешней среды; - методикой антисептической обработки рук, контаминированных исследуемым материалом и культурами патогенных микробов;</p>	
3	5	ОПК-9 способностью к оценке	Знать:	- Коллоквиум;

		<p>морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - правила техники безопасности при работе в микробиологической лаборатории; методы микроскопии, используемые в микробиологии; - основные закономерности взаимодействия микро- и макроорганизма; - методы диагностики инфекционных заболеваний; - основные препараты, используемые для профилактики, терапии и диагностики инфекционных заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить микроскопические исследования материала с помощью светового микроскопа; - выполнять простые и сложные методы окраски микробных клеток; - учитывать и анализировать результаты серологических реакций; - обосновывать выбор исследуемого материала при проведении лабораторной диагностики инфекционных и оппортунистических заболеваний; - пользоваться учебной, научной и 	<ul style="list-style-type: none"> - Разноуровневые задачи (задания); - Тест.
--	--	---	--	---

			<p>научно-популярной литературой.</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками практической работы с микроорганизмами; - методами определения биологической активности антибиотиков и иммунобиопрепаратов ; - методами интерпретации результатов микробиологического и иммунологического анализов; - основными методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования; - методом обеззараживания отработанного инфицированного материала и контаминированных патогенными микробами объектов внешней среды; - методикой антисептической обработки рук, контаминированных исследуемым материалом и культурами патогенных микробов; 	
3	5	ПК-1 способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила техники безопасности при работе в микробиологической лаборатории; методы 	<ul style="list-style-type: none"> - Коллоквиум; - Разноуровневые задачи (задания); - Тест.

		<p>сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.</p>	<p>микроскопии, используемые в микробиологии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные закономерности взаимодействия микро- и макроорганизма; - методы диагностики инфекционных заболеваний; - основные препараты, используемые для профилактики, терапии и диагностики инфекционных заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить микроскопические исследования материала с помощью светового микроскопа; - выполнять простые и сложные методы окраски микробных клеток; - учитывать и анализировать результаты серологических реакций; - обосновывать выбор исследуемого материала при проведении лабораторной диагностики инфекционных и оппортунистических заболеваний; - пользоваться учебной, научной и научно-популярной литературой. <p>Владеть:</p>	
--	--	---	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> - навыками практической работы с микроорганизмами; - методами определения биологической активности антибиотиков и иммунобиопрепаратов ; - методами интерпретации результатов микробиологического и иммунологического анализов; - основными методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования; - методом обеззараживания отработанного инфицированного материала и контаминированных патогенными микробами объектов внешней среды; - методикой антисептической обработки рук, контаминированных исследуемым материалом и культурами патогенных микробов; 	
--	--	--	---	--

** Курсы указываются по порядку, для каждой компетенции*

*** Семестры указываются по порядку, для каждой компетенции*

**** Указываются составляющие компетенции (знания, умения, владения), при необходимости указывается уровень формирования компетенции.*

***** Указываются оценочные средства для каждой составляющей компетенции.*

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки владений, умений, знаний, характеризующих этапы формирования компетенций процессе освоения образовательной программы с описанием шкал оценивания и методическими материалами, определяющими процедуру оценивания.

Для каждой процедуры оценивания предоставляются материалы для оценивания (типовые варианты проверочных заданий, темы рефератов, эссе, проектов, экзаменационные билеты, варианты тестов и т.д.), шкалы оценивания, методические материалы для оценивания.

№ п/п	Контролируемые разделы (темы), модули дисциплины/практики*	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства	
			вид	КОЛ-ВО
IV семестр				
1.	Введение. Микробиология как наука. Основные этапы развития микробиологии. Принципы систематики прокариот.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	1
2.	Морфология и ультраструктура бактерий и отдельных групп прокариот. Методы микроскопии, применяемые в микробиологии.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	1
3.	Физиология и биохимия микроорганизмов.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	1
4.	Действие внешней среды на микроорганизмы. Антибиотики.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	1

5.	Генетика бактерий. Бактериофаги.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	1
6.	Микроэкология тела человека. Микрофлора новорожденных и ее становление.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	1
7.	Учение об инфекции.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	1
8.	Учение об иммунитете.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	1
9.	Возбудители острых кишечных бактериальных инфекций у детей и подростков.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	1
V семестр				
6.	Возбудители инфекционных болезней наружных покровов.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	1
7.	Возбудители воздушно-капельных бактериальных инфекций у детей и подростков.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	
8.	Возбудители трансмиссивных инфекционных болезней.	ОК-1 ОК-5	Итоговая контрольная работа;	

		ОПК-9 ПК-1	Тесты; Разноуровневые задачи;	
9.	Возбудители анаэробных инфекций.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	
10.	Возбудители половых инфекций.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1	Итоговая контрольная работа; Тесты; Разноуровневые задачи;	

** Наименование раздела (темы), коды компетенций, вид наименования оценочных средств должны соответствовать рабочей программе дисциплины/программе практики.*

Перечень оценочных средств*

**Приводятся только те оценочные средства, которые кафедра реализует в учебном процессе. Возможны оценочные средства, которых нет в данном перечне, но они эффективно применяются на кафедре.*

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представленность оценочного средства в ФОС
1	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по разделу или теме	Комплект контрольных заданий по разделам (темам) по вариантам
2	Разноуровневые задачи (задания)	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать,	Комплект разноуровневых задач (заданий)

		<p>анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей;</p> <p>в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.</p>	
3	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Комплект тестовых заданий
4	<p>Практические навыки</p> <p><i>(*для медицинских специальностей)</i></p>	Средство проверки сформированности у обучающихся компетенций в результате освоения дисциплины/практики	Перечень практических навыков
5	Экзаменационные материалы	Итоговая форма оценки знаний	Примерный перечень вопросов и заданий к экзамену по дисциплине

Оформление комплекта заданий для контрольной работы

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет»

Кафедра «Микробиология и биология»

Комплект заданий для контрольной работы

по дисциплине «Микробиология, вирусология»

Раздел (тема) дисциплины:	Код формируемой компетенции:
«Морфология микроорганизмов»	
<ol style="list-style-type: none">1. Клеточная стенка грамположительных и грамотрицательных бактерий, химический состав, функции, техника окраски по Граму.2. Капсула бактерий, химический состав, типы капсул, функции капсулы, метод выявления капсул.3. Споры бактерий. Спорообразующие бактерии: бациллы, клостридии. Спорообразование. Прорастание спор, метод выявления спор, метод выявления спор.4. Цитоплазматические включения бактерий, их химическая природа, значение. Зерна волютина, химическая природа. Метод выявления зерен волютина у коринебактерий.5. Жгутики бактерий. Химический состав. Строение. Подразделение жгутиковых бактерий. Ворсинки бактерий (пили, фимбрии). Химический состав, функции.6. Мембранные образования бактериальной клетки. Строение ЦПМ, ее функции.7. Мезосомы, их строение, функции.8. Роль актиномицет в инфекционной патологии человека. Приведите примеры патогенных актиномицет. Формы существования актиномицет во внешней среде и в организме. Способы размножения. Морфологические особенности актиномицет.9. Приведите примеры патогенных для человека риккетсий, назовите вызываемые ими заболевания. Морфологические особенности риккетсий. Формы существования. Способы размножения. Четыре морфологические группы риккетсий по Здродовскому. Методы окраски риккетсий.10. Приведите примеры патогенных для человека хламидий, назовите заболевания, которые они вызывают.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1

<p>Морфологические особенности хламидий, формы существования. Какая форма хламидий является инфекционной. Цикл внутриклеточного развития хламидий. Методы выявления. Способы окраски.</p> <p>11. Приведите примеры патогенных микоплазм, какие заболевания они вызывают? Морфологические особенности микоплазм. Полиморфизм. Особенности роста микоплазм. Способы изучения микоплазм. Сущность фазово – контрастной микроскопии.</p> <p>12. Низшие грибы (плесневые грибы). Строение. Инфекционные заболевания, вызываемые муковой плесенью.</p> <p>13. Высшие плесневые грибы. Морфологические особенности и способы размножения кистевой и леичной плесени.</p> <p>14. Укажите, к какой группе по морфологии относится гриб <i>Candida albicans</i>. Перечислите его морфологические особенности. Несовершенные грибы. Особенности размножения. Вызываемые ими заболевания кожи, волос, ногтей. Диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>15. Эвристический период в развитии микробиологии.</p> <p>16. Физиологический период в развитии микробиологии.</p> <p>17. Иммунологический период в развитии микробиологии.</p> <p>18. Молекулярно – генетический период в развитии микробиологии.</p> <p>19. Методы микробиологических исследований.</p> <p>20. Методы микроскопии.</p> <p>21. Приготовление фиксированных мазков.</p> <p>22. Приготовление нативных препаратов.</p>	
«Физиология микроорганизмов»	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Химический состав бактерий. Какую роль играет вода в микробной клетке. 2. Химический состав бактерий: каково значение минеральных солей в микробной клетке. 3. Какую роль выполняет углеводы, липиды в микробной клетке? 4. Каковы особенности нуклеиновых кислот? 5. Питание бактерий. Классификация микроорганизмов по типу питания. Литотрофы. Органотрофы. 6. Какие требования предъявляют к питательным средам? Классификация питательных сред. 7. Механизмы питания. 8. Ферменты бактерий. 9. Дыхания бактерий. 10. Рост и размножение бактерий. 11. Продуктивный путь взаимодействия вируса с клеткой. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p>12. Бактериофаги. Морфология. Химический состав. Взаимодействие фага с бактериальной клеткой.</p>	
<p>«Экология и генетика микроорганизмов»</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Микрофлора почвы. 2. Микрофлора воды. 3. Микрофлора воздуха. 4. Резидентная и транзиторная микрофлора. 5. Микрофлора кожи. 6. Микрофлора верхних дыхательных путей. Полости рта, желудка. 7. Микрофлора толстой кишки. 8. Микрофлора тонкой кишки 9. Колонизационная резистентность. Селективная деконтаминация. 10. Функции нормальной микрофлоры. 11. Причины развития дисбактериоза. 12. Стадии развития дисбактериоза. 13. Методы коррекции микрофлоры. 14. Рекомбинации бактерий: трансформация, трансдукция, конъюгация. 15. Плазмиды. 16. Мутации. 17. Особенности генетики вирусов. 18. Понятие о биотехнологии, цели и задачи. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p>«Инфекция и иммунитет»</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Иммунная система. Имунокомпетентные клетки. 2. Виды иммунитета. 3. Факторы неспецифической защиты организма. 4. Фагоцитоз, механизм и стадии. 5. Комплемент. 6. Интерферон, механизм действия, значение интерферонов. 7. Антигены: полные антигены, гаптены, адъюванты, полугаптены, проантигены, гиперантигены. 8. Антителообразование. Функции антител, применение в медицине. 9. Структуры антител. 10. Виды антител. 11. Имунологическая память. 12. Имунологическая толерантность. 13. Аллергия (гиперчувствительность замедленного и немедленного типов). 14. Анафилаксия. Атопия. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<p>15. Противовирусный иммунитет.</p> <p>16. Противоопухолевый иммунитет.</p> <p>17. Вакцины: живые, неживые, ассоциированные. Массовые способы вакцинации.</p> <p>18. Патогенность и вирулентность. Количественные показатели вирулентности.</p> <p>19. Стадии развития инфекционного процесса.</p> <p>20. Характеристика бактериальных экзотоксинов и эндотоксинов.</p> <p>21. Основные эпидемиологические понятия: источник инфекции, антропонозы, зоонозы, механизм передачи инфекции, спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия, эндемия.</p>	
<p>«Кишечные бактериальные инфекции»</p>	
<p>1. Возбудители эшерихиозов: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, антигенная структура, факторы патогенности, эпидемиология, патогенез, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>2. Возбудители дизентерии: таксономия и классификация, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, резистентность, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>3. Возбудители брюшного тифа и паратифов: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, резистентность, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>4. Возбудители сальмонеллезов: таксономия, эпидемиология, патогенез, клиника, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>5. Возбудители кишечного иерсиниоза: таксономия и классификация, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, резистентность, восприимчивость животных, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>6. Возбудитель холеры: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, дифференциация биоваров, резистентность, восприимчивость</p>	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p>животных, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>7. Возбудитель бруцеллеза: таксономия и классификация, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, резистентность, восприимчивость животных, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>8. Возбудитель лептоспироза: таксономия и классификация, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, резистентность, восприимчивость животных, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>9. Возбудитель кампилобактериозов: таксономия и классификация, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, резистентность, восприимчивость животных, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>10. Возбудитель ботулизма: таксономия и классификация, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, резистентность, восприимчивость животных, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p>	
Вирусные инфекции	
<p>1. Энтеновирусы: таксономия и классификация, морфология и химический состав, культивирование, антигенная структура, резистентность, восприимчивость животных, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, профилактика.</p> <p>2. Вирусы полиомиелита: антигенная структура, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, специфическая профилактика и лечение.</p> <p>3. Вирусы Коксаки, ЕСНО и энтеровирусы типов 68-71: МБД, специфическая профилактика, лечение.</p> <p>4. Гепатит А: таксономия и классификация, морфология, культивирование, антигенная структура, резистентность, восприимчивость животных, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, специфическая профилактика и лечение.</p> <p>5. Вирус гепатита Е: клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<p>6. Ротавирусы: таксономия и классификация, антигенная структура, факторы патогенности, резистентность, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, специфическая профилактика и лечение.</p>	
<p>Возбудители бактериальных воздушно – капельных инфекций</p>	
<p>11. Возбудители дифтерии: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, резистентность, восприимчивость животных, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>12. Возбудители коклюша: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, резистентность, восприимчивость животных, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>13. Возбудители менингококковой инфекции: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>14. Возбудители туберкулеза: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, резистентность, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>15. Возбудители легионеллеза: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, резистентность, восприимчивость животных, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, иммунитет, МБД, лечение, профилактика.</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p>Половые и зоонозные инфекции</p>	
<p>1. Возбудитель сифилиса: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, антигенная структура, факторы патогенности, эпидемиология, патогенез, МБД, лечение, профилактика.</p> <p>2. Возбудитель гонореи: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, антигенная структура, факторы патогенности, эпидемиология, патогенез, МБД, лечение, профилактика.</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<ol style="list-style-type: none"> 3. Возбудитель урогенитального хламидиоза: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, антигенная структура, факторы патогенности, эпидемиология, патогенез, МБД, лечение, профилактика. 4. Возбудитель бруцеллеза: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, антигенная структура, факторы патогенности, эпидемиология, патогенез, МБД, лечение, профилактика. 5. Возбудитель чумы: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, антигенная структура, факторы патогенности, эпидемиология, патогенез, МБД, лечение, профилактика. 6. Возбудитель сибирской язвы: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, антигенная структура, факторы патогенности, эпидемиология, патогенез, МБД, лечение, профилактика. 7. Возбудитель лептоспироза: таксономия, морфология и тинкториальные свойства, культивирование, антигенная структура, факторы патогенности, эпидемиология, патогенез, МБД, лечение, профилактика. 	
Раневые и гнойно – воспалительные инфекции	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Стафилококки: морфология, культуральные свойства, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, устойчивость в окружающей среде, эпидемиология, иммунитет, МБД, профилактика. 2. Стрептококки: морфология, культуральные свойства, ферментативная активность, антигенная структура, факторы патогенности, устойчивость в окружающей среде, эпидемиология, иммунитет, МБД, профилактика. 3. Клебсиеллы: морфология, культуральные свойства, физиология, факторы патогенности, экология и распространение, патогенез и заболевание у человека, иммунитет, МБД, профилактика и лечение. 4. Синегнойная палочка: морфология и тинкториальные свойства, культуральные свойства, биохимические свойства, антигенные свойства, факторы патогенности, факторы адгезии и колонизации, токсины, фермент агрессии, резистентность, эпидемиология, клиника, иммунитет, МБД, лечение, специфическая профилактика. 5. Возбудитель столбняк: морфология, культуральные свойства, биохимическая активность, антигенная структура, факторы патогенности, устойчивость к окружающей среде, патогенез, иммунитет, МБД, профилактика и лечение. 6. Возбудители анаэробной газовой инфекции 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

7. Неспорообразующие анаэробы (бактероиды, фузобактерии, вейллонеллы): культивирование, эпидемиология, иммунитет, МБД, лечение.	
---	--

** Количество вариантов определяется кафедрой с учетом количества студентов в группе*

Методические рекомендации по проведению контрольной работы:

Изучение позволяет самостоятельно находить оптимальные пути достижения целей и преодолевать жизненные трудности, создает у студентов систему знаний и способов деятельности, необходимых для успешного решения задач.

Чтобы студент лучше освоил данный курс, ему необходимо уделять больше внимание изучению не только лекционного материала, но и дополнительной, в том числе и специальной, литературы, знакомиться с принимаемым законодательством Российской Федерации документами, публикациями в специальных периодических изданиях. Для более эффективной работы с источниками студенту предлагается осуществлять конспектирование рекомендованной литературы.

Важное значение придается формированию у студента умения применять теоретические знания на практике. При подготовке к практическим занятиям рекомендуется изучать публикации в периодических научных журналах и других средствах массовой информации, расширяющих подходы в изучении путей решения проблемных ситуаций практического характера.

На практических занятиях студентам предстоит решать ситуационные задания, которые разрабатываются преподавателем с учетом сложившихся методов, подходов и приемов практической работы.

Шкалы и критерии оценивания:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если: он принимает активное участие в обсуждении, работе коллоквиума и при этом выражает

свою точку зрения аргументировано, обоснованно, приводит доказательственную базу, хорошо знает основную канву происходивших событий и явлений, способен выявлять и анализировать их причины и последствия, выстраивать причинно-следственные цепочки;

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если: он принимает активное участие в работе коллоквиума, хорошо знает канву происходивших событий и явлений, но при этом не всегда в полной мере может обоснованно и аргументировано обосновать свою точку зрения, имеет проблемы при приведении доказательной базы своих суждений, при выстраивании причинно-следственных цепочек;

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если: он не очень активно участвовал в обсуждении, в работе коллоквиума, имеет поверхностные знания о происходивших событиях и явлениях и не может убедительно сформулировать, и отстаивать свою точку зрения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если: он практически не принимал участие в обсуждении темы коллоквиума, не обладает достаточным количеством знаний по рассматриваемой проблеме, не может сформулировать свое отношение к ней, аргументировать ее.

Оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если: он знает основные определения, последователен в изложении материала, демонстрирует базовые знания дисциплины, владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся, если: он не знает основных определений, непоследователен и сбивчив в изложении материала, не обладает определенной системой знаний по дисциплине, не в полной мере владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Разработчик

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized Cyrillic letters, positioned above a horizontal line.

Гайрабекова Р.Х.

Оформление комплекта разноуровневых задач (заданий)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет»

Кафедра «Микробиология и биология»

Комплект разноуровневых задач (заданий)

по дисциплине «Микробиология, вирусология»

Раздел (тема) дисциплины:	Код формируемой компетенции:
"Гнойно-воспалительные, септические и раневые инфекции"	
<p style="text-align: center;">Задача 1</p> <p>В хирургическое отделение больницы была переведена из родильного блока больная О., 23 лет, с гнойным маститом, предположительно стафилококковой этиологии. Для уточнения диагноза был направлен гной в бактериологическую лабораторию.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Какие методы исследования целесообразно применить для постановки окончательного диагноза? Перечислите этапы основного метода диагностики.2. Возможно ли выявить источник инфекции в настоящем случае? Если да то, каким способом?3. Какие сведения должен получить врач о возбудителе для назначения антибиотикотерапии?4. Какие биопрепараты могут быть применены для лечения стафилококковых инфекций?5. Какие факторы патогенности имеются у <i>S.aureus</i>, и какова их роль в патогенезе заболевания?6. Укажите таксономическое положение возбудителя (семейство, род, вид), его морфологические и тинкториальные свойства.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
<p style="text-align: center;">Задача 2</p> <p>Юноша, 14 лет, обратился к дерматологу с жалобами на гнойные поражения лица, проявляющиеся в виде небольших пузырей, которые, высыхая, образуют тонкие корочки. После их удаления остаются розовые пятна. Врач поставил диагноз «стрептококковое импетиго?». Для уточнения диагноза содержимое пузырьков было направлено в бактериологическую лабораторию.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Назовите возбудителя, укажите его таксономическое положение (семейство, род, вид).	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1

<p>2. Какими методами можно провести лабораторное исследование для уточнения диагноза? Опишите основной метод – этапы исследования, принципы идентификации возбудителя.</p> <p>3. Как определяют у выделенной культуры принадлежность к серогруппе и серовару, какие серологические реакции используют и какие биопрепараты?</p> <p>4. Охарактеризуйте факторы патогенности <i>S. pyogenes</i>.</p> <p>5. Объясните патогенез стрептококковых гнойно-воспалительных инфекций.</p> <p>6. Как провести терапию данного заболевания?</p>	
<p style="text-align: center;">Задача 3</p> <p>У пациента Б. ожогового отделения на 7 сутки, несмотря на интенсивную терапию, на фоне гранулированной ткани увеличилось количество гнойного отделяемого, имеющего зеленую окраску. В раневом отделяемом при микроскопии обнаружены мелкие грамотрицательные палочки.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение синегнойной палочки (семейство, род, вид), ее морфологические, тинкториальные и культуральные свойства. 2. Объясните причины широкого распространения <i>P. aeruginosa</i> во внешней среде. 3. Какие факторы патогенности характеризуют данный микроорганизм? Какого типа токсины вырабатывает возбудитель, и каков молекулярный механизм его действия? 4. Объясните патогенез синегнойной инфекции. 5. Назовите основной метод лабораторной диагностики и расскажите, как он проводится: применяемые питательные среды, этапы исследования, схема идентификации выделенной культуры. 6. Какие методы можно применить для внутривидового типирования синегнойной палочки? 7. Какие сведения должен получить врач о возбудителе для назначения антибиотикотерапии? 8. Перечислите препараты для лечения синегнойной инфекции: <ol style="list-style-type: none"> а) препараты для иммунотерапии; б) антибиотики. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 4</p> <p>У больного П., 26 лет, с проникающим ранением в брюшную полость было обнаружено повреждение толстого кишечника. Через 7 дней после операции, резко ухудшилось самочувствие больного, повысилась температура, появились симптомы выраженной интоксикации, развился абсцесс. Его содержимое отправлено в бактериологическую лабораторию. При</p>	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p>микроскопии гноя были обнаружены грамотрицательные полиморфные палочки. В результате клинической картины и бактериоскопического исследования гноя был поставлен предварительный диагноз «Послеоперационный абсцесс бактериоидной этиологии».</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как проводят забор и транспортировку клинического материала при данном заболевании? 2. Какие методы лабораторной диагностики необходимо использовать? 3. Опишите этапы основного метода исследования, применяемые питательные среды, условия инкубации, схему идентификации. 4. Перечислите факторы патогенности бактериоидов. 5. Объясните патогенез гнойно-воспалительного процесса бактериоидной этиологии. 6. Назовите антибиотики, являющиеся базовыми для лечения заболеваний, вызванных неспорообразующими облигатными анаэробами. 	
<p style="text-align: center;">Задача 5</p> <p>Рабочий во время земляных работ получил травму с повреждением наружных покровов. Через 3 дня, несмотря на хирургическую обработку раны, вокруг хирургического шва появился выраженный отек, синюшность, при пальпации отмечается крепитация. Врач поставил диагноз «Газовая гангрена» и направил материал в бактериологическую лабораторию.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какой материал был взят для исследования, особенность взятия и транспортировки? 2. Назовите методы лабораторной диагностики газовой гангрены: основной, ускоренные, экспресс-методы. Перечислите этапы основного метода. 3. Назовите возбудителей газовой гангрены, укажите их таксономическое положение (семейство, род, виды), особенности морфологических и тинкториальных свойств. 4. Перечислите факторы патогенности <i>C. perfringens</i>, основного возбудителя газовой гангрены, и объясните механизм их действия. 5. Перечислите факторы, способствующие развитию газовой гангрены. 6. Объясните патогенез газовой гангрены. 7. Газовая гангрена, как правило, смешанная инфекция. Объясните, в ассоциации с какими бактериями находятся клостридии в очагах инфекции и почему? 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<p>8. Каким биопрепаратом проводится специфическое лечение? Его состав и принцип его получения.</p> <p>9. Как назначить рациональную антибиотикотерапию?</p>	
<p style="text-align: center;">Задача 6</p> <p>Пострадавший в транспортной катастрофе мужчина, 36 лет, с обширными ранами, загрязненными землей, был доставлен в стационар. Хирургом-травматологом сделана операция и проведена экстренная профилактика столбняка.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие возбудители, в какой форме могут быть занесены с почвой в рану? 2. Следует ли направить материал на лабораторное исследование? Если да то, какой метод лабораторной диагностики будет применен? 3. Какие препараты для экстренной профилактики столбняка были использованы врачом? Каков механизм их действия? 4. Какие препараты применяются для плановой профилактики столбняка? Принцип их получения? Какой иммунитет вырабатывается после их введения? 5. С какой целью могут быть назначены антибиотики? 6. Назовите возбудителя столбняка, укажите его таксономическое положение (семейство, род, вид), его морфологические и тинкториальные свойства. 7. Перечислите факторы патогенности столбнячной палочки их роль в патогенезе столбняка. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
"Острые кишечные инфекции"	
<p style="text-align: center;">Задача 1</p> <p>Из анамнеза больного стало известно, что он болен 4 дня. Жалобы на высокую температуру, головную боль, слабость. Врач предположил брюшной тиф и направил кровь больного на бактериологический анализ. Присутствующий ординатор возражал, считая, что кровь надо направить на серологический анализ.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Кто из врачей прав и почему? 2. Перечислите этапы бактериологического анализа крови больного, указав питательные среды, применяемые на каждом этапе. 3. Как и с какой целью проводят серологическую идентификацию выделенной чистой культуры? 4. С чем связано тяжелое состояние больного? Назовите факторы патогенности возбудителя. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p style="text-align: center;">Задача 2</p> <p>Больной поступил в инфекционное отделение на 9-й день от начала заболевания. Врач установил диагноз брюшной тиф и направил кровь для серологического исследования.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Правильно ли врач выбрал материал и метод исследования? Объясните, почему. Каков патогенез заболевания? 2. Какие серологические реакции целесообразно использовать? Техника постановки и диагностический титр. Каким образом дифференцируют инфекционные антитела от прививочных и анамнестических? 3. Как выявляют бактерионосителей брюшнотифозных бактерий? 4. В чем заключается специфическая профилактика брюшного тифа, паратифов А и В? Назовите применяемые препараты. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 3</p> <p>Несколько рабочих обедали в заводской столовой. Котлеты, приготовленные из свинины, оказались им недостаточно прожаренными. Через 8-10 ч у них появились признаки острого гастроэнтерита: тошнота, рвота, боли в животе, частый жидкий стул и повышение температуры до 38оС. Двое рабочих в тяжелом состоянии были госпитализированы.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие микроорганизмы могли вызвать это заболевание? Каков патогенез заболевания? 2. Какой материал следует направить в баклабораторию? 3. Назовите этапы бактериологического исследования и применяемые питательные среды. 4. Сравните схему бактериологического исследования при сальмонеллезной токсико-инфекции и брюшном тифе на 3-й неделе заболевания. 5. Какова характеристика питательной среды висмут-сульфит агар: тип среды, состав, назначение и принцип действия. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 4</p> <p>У мужчины 40 лет участковый врач обнаружил острую кишечную инфекцию (ОКИ), которая сопровождалась рвотой, поносом, признаками общей интоксикации. За несколько часов до появления симптомов этот больной съел рыбный салат, оставленный на ночь в теплом помещении. Врач заподозрил пищевое отравление, вызванное, скорее всего, условно-патогенными энтеробактериями. При бактериологическом исследовании в рвотных массах и остатках салата были обнаружены бактерии рода <i>Proteus</i>.</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите виды протeya, наиболее значимые в патологии человека. Каковы их морфологические и культуральные свойства? 2. Опишите патогенез протейной пищевой токсикоинфекции. 3. Перечислите этапы бактериологического исследования и применяемые питательные среды. 4. Всегда ли можно быть уверенным в этиологической роли протeya как возбудителя пищевой токсикоинфекции при выявлении <i>Proteus</i> в материале, взятом от больного и в остатках “подозрительной” пищи? 	
<p style="text-align: center;">Задача 5</p> <p>В бактериологическую лабораторию инфекционного отделения был доставлен клинический материал – промывные воды желудка и фекалии, взятый у трех больных с диагнозом “Острый гастроэнтерит”, а также остатки вареной говядины, которую они употребляли накануне. Эти больные – члены одной семьи. Заболевание началось остро, появились такие симптомы как тошнота и рвота, жидкий стул, отмечалось повышение температуры.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите микроорганизмы семейства энтеробактерий, которые могли вызвать данное заболевание. Какова их антигенная формула? 2. Опишите цель исследования и этапы бактериологического анализа проб, поступивших в лабораторию при подозрении на сальмонеллезную этиологию этой токсикоинфекции. 3. Объясните, как проводится серологическая идентификация выделенной чистой культуры, если она относится к роду <i>Salmonella</i>? 4. Каким образом были инфицированы члены этой семьи? Какой факт служит доказательством заражения микроорганизмами семейства энтеробактерий? 5. Среда Клиглера: состав, назначение, принцип действия. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 6</p> <p>Больная В., 20 лет, поступила в инфекционное отделение с диагнозом “острое пищевое отравление” и жалобами на головную боль, озноб, слабость, тошноту, приступы обильной рвоты, частый жидкий стул. В. заболела в день поступления в больницу после употребления в пищу торта с заварным кремом. В бактериологическую лабораторию был отправлен исследуемый материал: рвотные массы, промывные воды желудка и остатки торта. При посеве на питательные среды во всех пробах доставленного материала были выделены стафилококки.</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Опишите бактериологическое исследование, проведенное в баклаборатории (применяемые питательные среды, основные этапы, особенности идентификации патогенных стафилококков). 2. Продукция какого токсина характерна для стафилококков – возбудителей пищевых интоксикаций? Назовите свойства этого токсина. 3. С помощью каких методов можно доказать, что выделенные стафилококки являются возбудителями острого гастроэнтерита? 4. Опишите патогенез стафилококковой пищевой интоксикации. 	
<p style="text-align: center;">Задача 7</p> <p>В стационар поступили мать и дочь с жалобами на резкую мышечную слабость, двоение в глазах, охриплость голоса, затрудненное глотание, нарушение дыхания. За несколько часов до появления симптомов они съели консервированные грибы домашнего приготовления. Врач установил предварительный диагноз – ботулизм.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие микроорганизмы могли вызвать это заболевание? Опишите свойства токсина. 2. Что характерно для патогенеза ботулизма? 3. Назовите исследуемый материал и методы микробиологической диагностики ботулизма. 4. Как и с какой целью ставят биопробу при диагностике ботулизма? Известен ли ускоренный способ диагностики? 5. Как проводят специфическую терапию при ботулизме? Какой тип иммунитета формируется у больного? 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 8</p> <p>Больную 67 лет с хронической пневмонией длительно лечили в условиях стационара антибиотиками широкого спектра действия. Ее состояние резко ухудшилось: повысилась температура, появились схваткообразные боли в животе, диарея с примесью крови, развилась общая интоксикация организма. Врач заподозрил псевдомембранозный колит.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите возбудителя этого заболевания. Каковы свойства его токсина? 2. Опишите патогенез псевдомембранозного колита. 3. Назовите исследуемый материал и способы диагностики этого заболевания. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 9</p>	<p>ОК-1</p>

<p>В бактериологическую лабораторию врач направил пробу фекалий двухлетнего ребенка, у которого отмечались высокая температура, общая слабость, боли в животе, частый и обильный жидкий стул. Предварительный диагноз: “Острая кишечная инфекция. Эшерихиоз?” Результаты показали, что у ребенка выделена культура E.coli. штамм O111 K58.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Верно ли выбрал врач клинический материал и метод исследования? Назовите этапы исследования и применяемые питательные среды. 2. Чем отличаются диареогенные (энтеропатогенные) эшерихии от условно- патогенных? 3. Перечислите 5 категорий диареогенных эшерихий. Какие клинические проявления характерны для каждой из этих групп? 4. Каков механизм действия энтеротоксинов диареогенных эшерихий? 5. Эшерихии, какой категории, по Вашему мнению, вызвали заболевание у ребенка? Опишите тип взаимодействия возбудителя с клетками эпителия кишечника. 	<p>ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 10</p> <p>В инфекционное отделение детской больницы поступил полуторагодовалый ребенок с симптомами интоксикации и обезвоживания организма. У больного частый водянистый стул и многократная рвота. Врач заподозрил кишечную коли-инфекцию.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите таксономическое положение возбудителя. Укажите его основные биологические свойства. 2. Перечислите факторы патогенности диареогенных эшерихий. 3. Чем можно объяснить обильный жидкий стул у ребенка? 4. По Вашему мнению, эшерихии какой категории вызвали заболевание у ребенка? Опишите тип взаимодействия возбудителя с клетками эпителия кишечника. 5. Перечислите биопрепараты, применяемые для диагностики, профилактики и лечения кишечной коли-инфекции. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 11</p> <p>В клинику поступил больной, приехавший после 3-месячной командировки в Индию. Врач обнаружил водянистую диарею, боли в животе, повышенную температуру. В первые сутки больной потерял около 5 литров жидкости, стул имел вид, который называют “рисовый отвар”, Предполагаемый диагноз: “Холера”.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите возбудителей холеры. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<p>2. Опишите свойства холерного токсина.</p> <p>3. Токсины каких других возбудителей ОКИ могут вызывать подобную картину заболевания?</p> <p>4. Определите клинический материал и основной метод исследования. Перечислите этапы исследования и применяемые питательные среды.</p>	
<p style="text-align: center;">Задача 12</p> <p>Мама с двумя детьми, отдохавшие у родственников на юге России, были госпитализированы в местную больницу с симптомами, напоминающими холеру. Воду для бытовых нужд (умывание, мытье посуды и фруктов) они набирали из реки, в которой были обнаружены холерные вибрионы. В поселке зарегистрированы еще два случая заболевания холерой, подтвержденных бактериологически.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Опишите патогенез холеры. 2. Каковы антигенные свойства холерного вибриона? Как осуществляют серологическую идентификацию возбудителя? 3. Назовите способы экспресс-диагностики холеры. 4. Какие меры должны быть предприняты санитарно-эпидемиологической службой, чтобы предотвратить вспышку холеры? 5. Перечислите биопрепараты, применяемые для специфической профилактики холеры. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 13</p> <p>В городскую инфекционную больницу поступила больная 34 лет с жалобами на тенезмы, частый стул, боли в животе, рвоту, повышенную температуру. На основании клинического обследования был установлен предварительный диагноз – “Дизентерия”.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите таксономическое положение возбудителей (семейство, род, виды). 2. Назовите токсины шигелл, их основные свойства. 3. Каковы правила взятия клинического материала, его транспортировки? Какие сроки исследования? Сколько раз проводят исследование для подтверждения отрицательного результата? 4. Назовите этапы бактериологического исследования и применяемые питательные среды. Опишите среду Плоскирева. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 14</p>	<p>ОК-1</p>

<p>Среди воспитанников детского сада, вывезенных на дачу в летний период, появилось несколько случаев ОКИ, сопровождаемых болями в животе, частым стулом с тенезмами; у некоторых была рвота и высокая температура. Дети были госпитализированы с диагнозом “Дизентерия”. При бактериологическом исследовании проб фекалий шигеллы удалось выделить не у всех детей.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Опишите патогенез дизентерии. 2. Как проводят серологическую идентификацию чистой культуры, выделенной у больного дизентерией? 3. В чем заключается и в каких случаях целесообразно проводить серологическую диагностику дизентерии? 4. Какие методы экспресс-диагностики используют для выявления в фекалиях больных О-антигена шигелл? 5. Какие возрастные особенности следует учитывать при лабораторной диагностике дизентерии у детей? 	<p>ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 15</p> <p>В сельской школе наблюдалась вспышка пищевой токсикоинфекции, связанной с употреблением овощного салата. Это блюдо было приготовлено из сырой капусты, длительно хранившейся в овощехранилище. При бактериологическом исследовании проб клинического материала и пробы салата была выделена <i>Yersinia enterocolitica</i>, серовар О 3.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие представители рода <i>Yersinia</i> могут вызывать ОКИ? 2. Перечислите факторы патогенности иерсиний. 3. Назовите исследуемый материал и методы лабораторной диагностики. 4. Каковы особенности бактериологического метода при иерсиниозе, перечислите этапы исследования. 5. По каким признакам проводят идентификацию возбудителя и дифференцируют от других представителей рода <i>Yersinia</i>? 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 16</p> <p>В семье фермера, который занимался кролиководством, двое детей дошкольного возраста заболели острой кишечной инфекцией с проявлениями гастроэнтерита и общей интоксикацией организма. При бактериологическом исследовании проб фекалий на наличие патогенных энтеробактерий был получен отрицательный результат. Врач предположил диагноз “Кампилобактериоз”.</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие представители кампилобактерий чаще вызывают ОКИ? 2. Опишите патогенез кампилобактериоза. 3. Как проводят микроскопическое исследование, каковы морфологические особенности кампилобактерий? 4. Назовите виды клинического материала и этапы бактериологической диагностики. Каковы сроки получения ответа из лаборатории? 5. Перечислите другие методы диагностики, оцените их значимость. 	
<p style="text-align: center;">Задача 17</p> <p>Врач решил обследовать больного Р., 37 лет, длительно страдающего язвенной болезнью желудка, на хеликобактериоз.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Почему врач принял такое решение? Назовите возбудителя, его морфологические особенности. 2. Опишите патогенез хеликобактериоза. 3. Виды исследуемого материала и методы микробиологической диагностики. 3. Как ставят пробы на уреазу (2 способа)? Оцените этот метод диагностики. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
"Острые бактериальные воздушно-капельные инфекции"	
<p style="text-align: center;">Задача 1</p> <p>Ребенок Алеша К., 2-х лет, заболел респираторной инфекцией, сопровождающейся субфебрильной температурой, насморком, слабым кашлем. За 10 дней до начала заболевания имел контакт с больным коклюшем ребенком. Врач поставил диагноз: "Коклюш, катаральный период"?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение возбудителя коклюша и опишите его морфологические, тинкториальные и культуральные свойства. 2. Перечислите токсические субстанции коклюшной палочки и укажите их роль в патогенезе коклюша. 3. Перечислите методы лабораторной диагностики коклюша. В какие сроки заболевания их целесообразно применить, и какой материал нужно взять от больного для исследования? 4. Опишите биопрепарат, применяемый для специфической профилактики коклюша. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<p style="text-align: center;">Задача 2</p> <p>В инфекционное отделение детской городской больницы поступил мальчик 4 лет. Врач при осмотре больного отметил, что ребенок без сознания, температура 38,90С, пульс 120 ударов в минуту. Наблюдается ригидность мышц шеи. Врач заподозрил менингококковый менингит. В отделении была сделана спинномозговая. При пункции ликвор вытекал под давлением, был мутный, при микроскопии были обнаружены грамтрицательные бобовидные диплококки.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение предполагаемого возбудителя данного заболевания, опишите его морфологические, тинкториальные и культуральные свойства. 2. В каких клинических формах может протекать менингококковая инфекция, чем можно объяснить многообразие клинических форм? 3. Перечислите факторы патогенности менингококков и укажите их роль в патогенезе заболевания. 4. Какой материал берется для диагностики менингококковой инфекции, и какими методами проводится исследование? 5. Назовите биопрепарат, применяемый для специфической профилактики менингококковой инфекции. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 3</p> <p>Больной К., 26 лет, поступил в терапевтическое отделение городской больницы с диагнозом “острая пневмония”. Мокрота больного была направлена в бактериологическую лабораторию. При микроскопическом исследовании были обнаружены грамположительные диплококки ланцетовидной формы, окруженные капсулой.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение пневмококков и опишите их биологические свойства. 2. Перечислите факторы патогенности пневмококков и охарактеризуйте их. 3. Объясните патогенез пневмококковой пневмонии и роль отдельных факторов патогенности возбудителя. 4. Перечислите методы лабораторной диагностики, укажите цели их применения. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 4</p> <p>Участковый педиатр был вызван к 7 летнему больному ребенку. Ребенок жалуется на высокую температуру, слабость</p>	<p>ОК-1 ОК-5</p>

<p>головную боль, боль при глотании. При осмотре больного врач отметил – на лице бледный носо-губный треугольник; на коже живота, ягодиц, внутренних поверхностях рук и ног - мелкоточечная ярко-красная сыпь; язык ярко-красный, миндалины увеличены и гиперемированы. Врач поставил диагноз “Скарлатина”.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите возбудителя скарлатины и укажите его таксономическое положение. 2. Объясните патогенез скарлатины и укажите, какой из факторов патогенности играет основную роль. 3. Укажите особенности иммунитета после перенесенного заболевания. 4. Перечислите методы лабораторной диагностики, применяемые при скарлатине. 	<p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 5</p> <p>17-летняя школьница была госпитализирована в отделение районной больницы с жалобами на высокую температуру, изнуряющий кашель, боли в суставах. При осмотре врач отметил: температура 39⁰С жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы, на одном участке - хрипы влажные, вокруг суставов видна полиморфная экзантема. Рентгенограмма выявила очаги пневмонии в нижнем отделе легких. Врач заподозрил пневмонию микоплазменной этиологии.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение и опишите особенности морфологии и ультраструктуры микоплазм, возбудителей микоплазменной пневмонии. 2. Перечислите факторы патогенности микоплазм и укажите их роль в патогенезе микоплазменных инфекций. 3. Объясните патогенез микоплазменной пневмонии и укажите роль отдельных факторов патогенности микоплазм. 4. Перечислите методы лабораторной диагностики микоплазменной пневмонии. Какой клинический материал берется для исследования? 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 6</p> <p>В бактериологическую лабораторию поступила для исследования мокрота больного туберкулезом легких. При бактериоскопическом исследовании мокроты (прямая бактериоскопия мазка мокроты, окрашенного по методу Циля-Нильсена) обнаружены рубиново-красные мелкие палочки на голубом фоне мокроты. Был поставлен диагноз: “Туберкулез легких?”.</p>	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перечислите возбудителей туберкулеза и укажите их таксономическое положение. 2. Охарактеризуйте особенности химического состава, морфологические, тинкториальные и культуральные свойства возбудителей туберкулеза. 3. Перечислите факторы патогенности <i>M.tuberculosis</i> и укажите их роль в патогенезе туберкулеза легких. 4. Перечислите методы лабораторной диагностики туберкулеза легких. Дайте оценку микроскопическим методам исследования. 	
<p style="text-align: center;">Задача 7</p> <p>С целью отбора учащихся для ревакцинации туберкулезной вакциной БСЖ было проведено медицинское обследование 30 учащихся 1 класса и поставлена проба Манту. У 10 учащихся проба Манту оказалась отрицательной.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. С какой целью ставят пробу Манту, что эта проба выявляет? 2. Назовите биопрепараты, используемые для постановки туберкулиновых проб. 3. Дайте характеристику противотуберкулезного иммунитета. 4. Какой биопрепарат применяют для специфической профилактики туберкулеза (кем создан, состав, сроки вакцинации)? 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 8</p> <p>В приемное отделение инфекционной больницы поступил ребенок, 10 лет. Жалуется на слабость, головную боль, боль при глотании, температуру – 38,20С. При осмотре выявлены налеты на миндалинах и за их пределами беловато-серого цвета, плотно прикрепленные к подлежащей ткани, не снимаются тампоном. Увеличены шейные лимфатические узлы. Врач поставил диагноз: “дифтерия зева?”</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Патогенез дифтерии. Укажите возможные входные ворота, локализация возбудителя в организме, восприимчивые к дифтерийному токсину ткани и органы. 2. Объясните особенности молекулярного действия дифтерийного цитотоксина с чувствительными клетками организма. 3. Укажите генетические детерминанты, определяющие способность к токсинообразованию дифтерийных бактерий (tox+ и tox- штаммы). 4. Назовите биопрепарат, применяемый для специфического лечения дифтерии. Каков его механизм действия? 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<p style="text-align: center;">Задача 9</p> <p>В бактериологическую лабораторию поступил материал от больного с предполагаемым диагнозом “дифтерия”. При микроскопии окрашенных по Нейссеру препаратов были обнаружены мелкие палочки, расположенные под углом друг к другу, окрашенные в светло-коричневый цвет с темно-синими зернами по полюсам клеток.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение возбудителя дифтерии и опишите его морфологические, тинкториальные и культуральные свойства. 2. Перечислите и охарактеризуйте факторы патогенности возбудителя дифтерии и их роль в патогенезе дифтерии. 3. Объясните особенности иммунитета после перенесенной дифтерии. 4. Назовите биопрепараты, применяемые для активной профилактики дифтерии, охарактеризуйте их. 5. Перечислите методы лабораторной диагностики дифтерии. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 10</p> <p>Больной, 60 лет, заядлый курильщик, на рабочем месте имеется кондиционер, обратился к врачу с жалобами на высокую температуру (38,70С), сухой кашель, сопровождающийся болью в груди, одышку, слабость. Болен 3 дня. При осмотре выявлены влажные хрипы в легких, при рентгеноскопии – зоны затемнения. Врач поставил диагноз “Острая пневмония, легионеллез?”.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение легионелл и опишите их морфологические, тинкториальные и культуральные свойства. 2. Объясните патогенез легионеллеза легких и роль факторов патогенности легионелл. 3. Экология легионелл в окружающей среде. Источники инфекции. Механизм заражения 4. Перечислите методы лабораторной диагностики легионеллеза легких. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
"Бактериальные зоонозные инфекции"	
<p style="text-align: center;">Задача 1</p> <p>У больного С., возвратившегося из районов, эндемичных по чуме, внезапно началась лихорадка с познабливанием, сопровождающаяся головной и мышечной болью и шатающейся походкой. В подмышечной области и в области шеи обнаружены бубоны, спаянные друг с другом и с окружающей подкожной</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<p>клетчаткой, плотные, болезненные. Кожа над бубонами сглажена, синюшна. Диагноз: бубонная чума? Врач направил материал от больного на исследование.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какой материал, и с какой целью был направлен в лабораторию? 2. Какие методы лабораторной диагностики целесообразно применить? 3. Возможно ли применение методов экспресс-диагностики, каких? 4. Определите таксономическое положение возбудителя чумы. 5. Опишите морфологические, тинкториальные и культуральные признаки <i>Y.pestis</i>. 6. Опишите основные признаки <i>Y.pestis</i>, с какими микроорганизмами надо дифференцировать чумную палочку? 7. Перечислите факторы патогенности <i>Y.pestis</i>. 8. Назовите возможные клинические формы чумы. 9. Эпидемиология чумы: источники инфекции, возможные пути передачи, входные ворота. 10. Назовите биопрепараты, применяемые для диагностики и специфической профилактики чумы. 	
<p style="text-align: center;">Задача 2</p> <p>Работник животноводческой фермы М. обратился к врачу с жалобами на лихорадку, озноб, головную боль, карбункул на наружной поверхности предплечья левой руки и сильный отек всего предплечья. Врач поставил диагноз: сибирская язва, кожная форма?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение возбудителя сибирской язвы. 2. Опишите морфологические, тинкториальные, культуральные свойства <i>B.anthraxis</i>. 3. Объясните патогенез сибирской язвы и роль факторов патогенности в развитии инфекции. 4. Какие клинические формы сибирской язвы возможны? 5. Эпидемиология сибирской язвы: источники, возможные пути передачи, входные ворота инфекции. 6. Перечислите методы лабораторной диагностики сибирской язвы. Экспресс-методы диагностики. 7. Охарактеризуйте биопрепараты для специфической профилактики и диагностики сибирской язвы. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 3</p>	<p>ОК-1</p>

<p>Ветфельдшер обратился к врачу с жалобами на потливость, волнообразную лихорадку, головную боль, боли в мышцах и суставах. Врач предположил, что у больного бруцеллез. В поселке, где живет больной, и где находится районная больница, нет лаборатории для диагностики особо опасных инфекций.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие методы лабораторной диагностики можно использовать в обычных микробиологических лабораториях для уточнения диагноза? 2. Перечислите серологические реакции, которые можно применить. 3. Какие виды бруцелл являются возбудителями бруцеллеза? Укажите их таксономическое положение. 4. Укажите морфологические, тинкториальные, культуральные и антигенные свойства бруцелл. 5. Эпидемиология бруцеллеза: источники инфекции, возможные пути передачи, входные ворота инфекции. 6. Перечислите факторы патогенности бруцелл и их роль в патогенезе бруцеллеза. 7. Охарактеризуйте биопрепараты для специфической профилактики и диагностики бруцеллеза. 	<p>ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 4</p> <p>Среди отдыхающих турбазы, расположенной на берегу водохранилища, есть случаи заболевания, сопровождающегося резким повышением температуры, желтухой, увеличением лимфоузлов. Водоохранилище заполняется водой из небольших речек, на берегах которых находятся животноводческие фермы, неблагополучные по заболеваемости лептоспирозом.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение лептоспир 2. Опишите морфологические, тинкториальные, культуральные свойства лептоспир. 3. Объясните патогенез лептоспироза и роль факторов патогенности лептоспир в развитии инфекции. 4. Назовите природные источники и пути передачи инфекции. 5. Какие методы лабораторной диагностики можно применить, в какие сроки заболевания? 6. Охарактеризуйте биопрепараты, применяемые для специфической профилактики и лечения лептоспироза. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
"Инфекции, передающиеся половым путем"	
Задача 1	<p>ОК-1 ОК-5</p>

<p>Больная обратилась к врачу-гинекологу в связи с появлением язвы на большой половой губе. Врач, осмотрев больную, установил наличие твердого шанкра и поставил диагноз «сифилис».</p> <p>Задание.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение возбудителя сифилиса (семейство, род, вид). 2. Опишите морфологию и ультраструктуру бледной трепонемы. 3. Перечислите методы окраски бледной трепонемы и особенности ее культивирования. 4. Назовите периоды заболевания нелеченного сифилиса. 5. В какие периоды заболевания сифилиса и как можно обнаружить бледную трепонему в исследуемом материале? 6. Укажите источник, возможные пути передачи и входные ворота <i>T.pallidum</i>. 	<p>ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 2</p> <p>Молодой мужчина изъявил желание быть донором. Во время обследования в лаборатории были получены положительные результаты микропепитации (РМР) и РПГА. При повторной постановке реакции - результат тот же. Клинические проявления отсутствовали.</p> <p>Задание.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перечислите факторы патогенности <i>T.pallidum</i>. 2. Объясните с точки зрения патогенеза отсутствие клинических проявлений сифилиса у больного. 3. Охарактеризуйте антигены <i>T.pallidum</i>. 4. Объясните сущность примененных серологических реакций РМР и РПГА. 5. Назовите серологические реакции, применяемые для подтверждения диагноза, и объясните их сущность. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 3</p> <p>Больной К. обратился к врачу с жалобами на гнойные выделения из уретры и рези при мочеиспускании. При опросе выяснилось, что симптомы гнойного уретрита появились через 3 дня после случайного полового сношения. Врач заподозрил гонорейный уретрит.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение гонококков и опишите их биологические свойства. 2. Перечислите факторы патогенности <i>N.gonorrhoeae</i>. 3. Объясните патогенез гонореи. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<p>4. С какими свойствами гонококков связан переход острой гонореи в хроническую при отсутствии лечения.</p> <p>5. Перечислите методы лабораторной диагностики а) острой и б) хронической гонореи.</p> <p>6. Укажите источник, возможные пути передачи, входные ворота инфекции.</p> <p>7. Объясните, как происходит заражение новорожденных гонореей (бленнореей). Как проводят профилактику бленнореей?</p>	
<p style="text-align: center;">Задача 4</p> <p>Больная А., 34 лет, обратилась к врачу с жалобами на желтые слизисто-гнойные выделения из влагалища. При осмотре гинеколога выявлены гипертрофические эрозии слизистой шейки матки. Врач предположил эндоцервицит хламидийной этиологии?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Достаточно ли оснований у врача для постановки данного диагноза? 2. Какие еще микроорганизмы могут вызывать эндоцервицит? 3. Какой исследуемый материал должен быть направлен в лабораторию? 4. Какие методы лабораторной диагностики необходимы для постановки диагноза? 5. Укажите таксономическое положение предполагаемого возбудителя – <i>S. trachomatis</i> и опишите его биологические свойства. 6. Перечислите факторы патогенности <i>S. trachomatis</i>. 7. Объясните патогенез урогенитального хламидиоза. 8. Какие осложнения у больной может вызвать данное заболевание при отсутствии лечения? 9. Опишите эпидемиологию урогенитального хламидиоза (источник, возможные пути передачи, входные ворота инфекции). 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
"Трансмиссивные инфекции"	
<p style="text-align: center;">Задача 1</p> <p>К сельскому врачу обратилась женщина О. 55 лет, с жалобой на эритему в виде кольца неправильной формы диаметром 18 см в области плеча. В центре кольца кожа более светлая. Пациентка рассказала, что три недели назад она ходила в лес, где ее укусил клещ. Покраснение в области укуса вначале было незначительным, но со временем зона воспаления резко увеличилась в размерах. Предварительный диагноз врача: «Лайм-боррелиоз».</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. На основании каких данных анамнеза был поставлен предварительный диагноз? 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p>2. Какие методы лабораторной диагностики следует применить для установления окончательного диагноза?</p> <p>3. Что может служить материалом для исследования?</p> <p>4. Объясните эпидемиологию Лайм-боррелиоза.</p> <p>5. Опишите патогенез этого заболевания.</p> <p>6. Назовите таксономическое положение возбудителя Лайм-боррелиоза и опишите его биологические свойства.</p> <p>7. Какое лечение следует неотложно назначить больной?</p>	
<p style="text-align: center;">Задача 2</p> <p>В инфекционную больницу был направлен больной, 35 лет, с жалобами на сильную головную боль, высокую температуру, резкую слабость, боль в мышцах рук и ног, болен 3 дня. Из анамнеза известно, что точно такое же состояние было у больного 5 дней назад, высокая температура держалась 6 дней, но к врачу во время первого приступа он не обращался, и после спада температуры самочувствие было хорошее. За месяц до поступления в больницу мужчина выезжал с ночевкой на рыбалку, где его укусил клещ. Врач поставил диагноз «Клещевой возвратный тиф?»»</p> <p>Задание:</p> <p>1. Какой материал следует взять у больного, и какими лабораторными методами можно подтвердить диагноз?</p> <p>2. Объясните эпидемиологию этого заболевания.</p> <p>3. Укажите таксономическое положение возможных возбудителей клещевого возвратного тифа (семейство, род, виды).</p> <p>4. Опишите биологические свойства боррелий – возбудителей возвратного тифа: морфологические, тинкториальные, культуральные, антигенные.</p> <p>5. Объясните, почему при заболевании возвратным тифом наблюдается чередование приступов лихорадки и безлихорадочных периодов?</p> <p>6. Как проводят этиотропное лечение возвратного тифа?</p>	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 3</p> <p>Больная М, 65 лет, поступила в инфекционную больницу с подозрением на болезнь Брилля. Пациентка жаловалась на сильную головную боль, высокую температуру, слабость. Считает себя больной неделю, когда у нее резко поднялась температура, она почувствовала сильную слабость, на 4-й день болезни на теле появилась сыпь. Из анамнеза известно, что 15 лет назад больная перенесла сыпной тиф.</p> <p>Задание:</p>	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<ol style="list-style-type: none"> 1. Какой материал необходимо направить в лабораторию для подтверждения диагноза? 2. Какие методы применяются для диагностики сыпного тифа? 3. Как можно дифференцировать болезнь Брилля от эпидемического сыпного тифа? 4. Объясните, в чем различие между болезнью Брилля и эпидемическим сыпным тифом? 5. Укажите таксономическое положение возбудителя этих заболеваний. 6. Опишите биологические свойства возбудителя болезни Брилля: морфологические, тинкториальные антигенные. 7. Перечислите факторы патогенности <i>R. prowazekii</i>. 8. Укажите роль факторов патогенности риккетсий в патогенезе сыпного тифа. 9. Объясните, может ли данная больная стать источником сыпного тифа для окружающих людей. 	
"Вирусные инфекции"	
<p style="text-align: center;">Задача 1</p> <p>У девочки Тани, 5 лет, после возвращения из детского сада поднялась температура до 38,4⁰С, ребенок жаловался на головную боль. На следующее утро участковый педиатр на основании лихорадки и катаральных явлений в зеве поставил предварительный диагноз: ОРВИ. При повторном посещении ребенка (через 3 дня) врач обнаружил на гиперемированной слизистой рта, зева и миндалин красные папулы и везикулы. К этому времени стало известно, что в группе детского сада, который посещает девочка, двое детей госпитализированы с диагнозом «серозный менингит», а у нескольких детей симптомы ОРВИ.</p> <p>Врач поставил диагноз: «Энтеровирусная инфекция в форме герпангины?».</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение энтеровирусов и их подразделение внутри рода. 2. Опишите морфологию энтеровирусов и их репродукцию. 3. Охарактеризуйте устойчивость энтеровирусов к факторам внешней среды. 4. Укажите источники и пути передачи энтеровирусов. Каким путем могла заразиться девочка? 5. Опишите патогенез энтеровирусных инфекций. 6. В чем проявляется полиорганотропность энтеровирусов? Перечислите клинические формы. 7. Назовите методы лабораторной диагностики и охарактеризуйте их. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p>8. Требуется ли лабораторное подтверждение заболевания девочки Тани? Обоснуйте Ваше мнение.</p> <p>9. Какие способы профилактики и лечения требуются при энтеровирусных инфекциях?</p>	
<p style="text-align: center;">Задача 2</p> <p>В Индию прибыла группа врачей по линии ВОЗ для выявления больных полиомиелитом и оказании помощи в проведении поголовной вакцинации против полиомиелита.</p> <p>В одной из обследованных деревень к врачам принесли из многодетной семьи мальчика, 6 лет, который заболел 5 дней назад. Внезапно повысилась температура, сильно заболела голова, была повторная рвота, боль в руках и ногах. В последующие дни состояние ребенка ухудшилось.</p> <p>При обследовании у ребенка высокая температура, резкая слабость, менингеальные симптомы, на правой ноге снижен мышечный тонус, резко ослаблены сухожильные рефлексы, стопа свисает. При пункции спинномозгового канала цереброспинальная жидкость вытекала под повышенным давлением, увеличено количества лимфоцитов, бактерии не обнаружены.</p> <p>Ребенку поставлен предварительный диагноз: «Паралитическая форма полиомиелита»?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение возбудителей полиомиелита и опишите их морфологию. 2. Как осуществляется репродукция полиовирусов? 3. Охарактеризуйте антигены полиовирусов и классификацию по антигенным свойствам. 4. Назовите источник и пути распространения полиомиелита. Каким образом мог заразиться мальчик? 5. Опишите патогенез полиомиелита. 6. Назовите основные клинические формы полиомиелита. 7. Что характерно для постинфекционного иммунитета? 8. Как проводится специфическая активная профилактика полиомиелита, применяемые препараты? В чем преимущество живой вакцины Сэбина? 9. Существует ли опасность заражения других детей этой семьи, что необходимо предпринять? 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 3</p> <p>Вечером, после прихода матери и девочки Иры, 3 лет, из детского садика, мать обратила внимание на бледность ребенка, вялость, высокую температуру (38,0⁰С). Вечером была два раза</p>	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p>

<p>рвота, утром ребенок стал жаловаться на боль в животе и появился неоднократный жидкий, водянистый стул.</p> <p>Педиатр, посетивший больного ребенка, поставил диагноз: «Ротавирусный гастроэнтерит»?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение ротавирусов 2. Опишите морфологию вирионов и их антигенный состав. 3. Объясните этапы репродукции ротавирусов. 4. Охарактеризуйте устойчивость во внешней среде, источники и возможные пути передачи возбудителя ротавирусной инфекции. 5. Объясните патогенез ротавирусного гастроэнтерита. 6. Какой иммунитет вырабатывается после перенесенного заболевания? 7. Назовите цели и применяемые методы лабораторной диагностики ротавирусной инфекции. 	<p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 4</p> <p>Больная Р., 31 год, обратилась к врачу с жалобами на слабость, головную боль, тошноту, тяжесть и эпигастральной области, двукратную рвоту, отсутствие аппетита, высокую температуру (38⁰С), темную окраску мочи. Считает себя больной 4-й день. Из анамнеза известно, что больная работает продавцом на овощном рынке, правила гигиены соблюдает не всегда, иногда ест немытые фрукты. За последние полгода парэнтеральных вмешательств, посещений стоматолога, гинеколога не было. Замужем, внебрачные связи отрицает. Ранее гепатитом не болела.</p> <p>С предварительным диагнозом «Острый вирусный гепатит А» госпитализирована.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение и опишите морфологию вириона гепатита А. 2. Опишите процесс репродукции НАV. 3. Какова устойчивость возбудителя во внешней среде? 4. Каким образом могло произойти заражение пациентки? Какие данные эпиданамнеза указывают на гепатит А и исключают другие вирусные гепатиты? 5. Опишите патогенез и периоды заболевания гепатита А. 6. Охарактеризуйте постинфекционный иммунитет. 7. Перечислите клинический материал, назовите цели и методы лабораторной диагностики гепатита А. 8. Назовите биопрепараты для специфической профилактики гепатита А. В каких случаях показано их введение? 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p style="text-align: center;">Задача 5</p> <p>Пациент М., 27 лет, был направлен в инфекционную клинику с симптомами гепатита. Больной жалуется на слабость, быструю утомляемость, отсутствие аппетита. За последние дни повысилась температура тела до 37,8⁰С, моча приобрела темный цвет (цвет пива), а кал обесцветился. При обследовании отмечается боль в эпигастральной области справа, печень уплотнена и болезненна. Из анамнеза известно, что больной имел несколько месяцев назад интимные отношения с женщиной, которая впоследствии заболела вирусным гепатитом В. Врач поставил больному предварительный диагноз «Вирусный гепатит В, острый период заболевания»?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение вируса гепатита В (HBV) и опишите морфологию вириона. 2. Перечислите антигены HBV и их локализацию. 3. Опишите особенности репродукции HBV и связанные с ними пути развития инфекционного процесса. 4. Охарактеризуйте устойчивость HBV во внешней среде, источники и пути передачи заболевания. Как мог заразиться данный больной? 5. Объясните патогенез вирусного гепатита В и роль отдельных звеньев иммунного ответа в его развитии. Возможен ли переход острого гепатита В в хронический? 6. Какие результаты лабораторных исследований позволяют подтвердить диагноз «Гепатит В» и дифференцировать от других вирусных гепатитов? 7. С помощью каких маркеров можно определить, что имеет место первичное инфицирование, а не обострение хронического гепатита В? 8. Охарактеризуйте вакцину, применяемую для активной профилактики гепатита В, объясните принцип ее получения. 9. Каковы принципы лечения гепатита В. 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 6</p> <p>Молодой специалист Максим Р., 23 лет, при поступлении на пищевое предприятие был направлен на врачебное обследование для получения «Медицинской книжки».</p> <p>При отсутствии жалоб, у обследованного обнаружено увеличение печени. Из скрининговых ИФА на гепатиты, положительной оказалась реакция на гепатит С. Максим признался, что в 16-летнем возрасте он вместе с группой подростков несколько раз пробовал наркотики, которые они вводили внутривенно, пользуясь одним шприцом.</p> <p>Предварительный диагноз: «Гепатит С, хроническая форма».</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

<p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение вируса гепатита С (ВГС) и опишите строение вириона. 2. Охарактеризуйте антигенную изменчивость ВГС. 3. Опишите процесс репродукции ВГС. 4. Назовите источники и пути передачи ВГС, какое из них имеет наиболее значение? 5. Опишите патогенез гепатита С. Что способствует хроническому течению инфекции? 6. Перечислите клинические формы гепатита С, охарактеризуйте хронический гепатит. 7. Какие лабораторные исследования нужно провести для подтверждения диагноза «хронический гепатит» у обследуемого Максима Р.? 8. Каковы принципы лечения гепатита С и рекомендации по лечению Максима Р.? 	
<p style="text-align: center;">Задача 7</p> <p>Участковый педиатр был вызван к 8-летнему мальчику. Ребенок болен 2-й день. Заболел внезапно. Резко поднялась температура (38,5⁰С), появились сильная головная боль, мышечные боли, общая слабость. На следующий день присоединился сухой кашель, першение в горле. Аппетит отсутствует. В его классе болеют несколько детей. Врач поставил предварительный диагноз: «ОРВИ, возможно грипп»?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение возбудителей гриппа. 2. Опишите строение вириона гриппа (типа А). 3. Перечислите этапы репродукции вируса гриппа. 4. Охарактеризуйте патогенез гриппа. 5. Какие осложнения могут возникнуть у больного гриппом, дайте пояснения. 6. Каковы особенности постинфекционного иммунитета (по напряженности, типологической, подтиповой и штаммоспецифичности)? 7. Перечислите методы лабораторной диагностики гриппа. 8. Опишите этапы вирусологического метода. С какой целью его применяют? 9. В чем заключается экстренная профилактика гриппа, когда следует ее проводить? 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 8</p>	<p>ОК-1</p>

<p>Больной Н., 42 лет, в тяжелом состоянии был снят с поезда и помещен в районную больницу. Он возвращался из командировки в Китай, где в это время была эпидемия гриппа.</p> <p>У больного высокая температура ($39,8^{\circ}\text{C}$), сухой кашель, выраженная интоксикация, сопровождающаяся рвотой, судорогами, сильной головной болью. Имеются менингеальные симптомы.</p> <p>Предварительный диагноз: «Грипп, тяжелая форма, осложнение со стороны нервной системы»?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение возбудителей гриппа и опишите морфологию вириона гриппа А. 2. Опишите процесс репродукции вирусов гриппа. 3. Охарактеризуйте антигены вируса гриппа А и их локализацию. 4. Какие процессы лежат в основе антигенной изменчивости вируса гриппа А? 5. Перечислите пандемии гриппа в 20-м веке и их возбудителей. 6. Перечислите методы лабораторной диагностики гриппа. Как проводится экспресс-диагностика? 7. Опишите типы вакцин, применяемые для профилактики гриппа (для взрослых, для детей). 8. Каковы принципы лечения гриппа и применяемые препараты. 	<p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 9</p> <p>Школьник Витя М., 11 лет, пришел на прием к офтальмологу с жалобами на покраснение и резь в глазах, слезотечение и светобоязнь. Отмечалось также раздражение задней стенки глотки с отхождением слизи, повышенная температура ($37,6^{\circ}\text{C}$). Из анамнеза выяснилось, что мальчик регулярно посещал плавательный бассейн. В последние 2 недели несколько ребят из его спортивной группы жаловались на заболевания глаз.</p> <p>Врач поставил диагноз: «Аденовирусная фарингоконъюнктивальная лихорадка»?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение аденовирусов. 2. Опишите строение вириона аденовируса. 3. Перечислите этапы репродукции аденовирусов. 4. Каково антигенное строение аденовирусов? 5. Опишите патогенез аденовирусной инфекции. 6. Перечислите пути заражения аденовирусной инфекцией, и какие клинические формы заболеваний при этом возникают. 7. Охарактеризуйте постинфекционный иммунитет. 8. Назовите методы лабораторной диагностики аденовирусной инфекции, в какие сроки и с какой целью их применяют. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p style="text-align: center;">Задача 10</p> <p>К школьнику 9-го класса Мите К. был вызван участковый педиатр. Мальчик болен 3-й день. При обследовании врач констатировал высокую температуру (38,2⁰С), кожа чистая, сыпи нет, сухой грубый кашель, веки отечны, слизистая конъюнктивы гиперемирована, нос заложен, слизистая носоглотки гиперемирована, на слизистой щек имеются пятна Филатова-Коплика.</p> <p>Врач поставил предварительный диагноз «Корь, катаральный период»?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение возбудителя кори. 2. Опишите биологические свойства вириона кори (морфологию, этапы репродукции, особенности ЦПД). 3. Назовите пути передачи возбудителя кори. 4. Опишите патогенез кори, тропизм вируса. 5. Какие осложнения могут быть при кори? Объясните причины их возникновения. 6. Охарактеризуйте иммунитет после перенесенного заболевания. 7. Перечислите методы лабораторной диагностики кори. В каких случаях они применяются?. 8. Охарактеризуйте биопрепараты, применяемые для специфической активной профилактики и серотерапии кори. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 11</p> <p>Мальчик Коля И., 7 лет, стал капризным, отказывается от еды, сон беспокойный, температура тела 38,5⁰С. На 2-й день после начала заболевания педиатр при осмотре ребенка обнаружил увеличенную правую околоушную железу. Кожа над припухлостью напряжена, но не воспалена.</p> <p>Врач поставил диагноз: «Эпидемический паротит»?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение, опишите морфологию возбудителя эпидемического паротита. 2. Перечислите этапы репродукции вируса эпидемического паротита. 3. Перечислите звенья эпидемиологической цепочки: источник, возможные пути передачи. 4. Объясните патогенез эпидемического паротита. 5. Какие осложнения возможны у больных эпидемическим паротитом, причины их возникновения? 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p>6. Какой иммунитет вырабатывается после перенесенного заболевания?</p> <p>7. Перечислите цели и методы лабораторной диагностики.</p> <p>8. Какими вакцинными препаратами может быть проведена специфическая профилактика.</p>	
<p style="text-align: center;">Задача 12</p> <p>На прием к гинекологу пришла женщина, 31 года, имеющая беременность 10 недель. Женщина работает медсестрой в детском саду, где за последнюю неделю 3 детей заболело краснухой. Пациентка тревожится за будущего ребенка.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение вируса краснухи и опишите строение вириона. 2. Перечислите пути передачи возбудителя. 3. Опишите патогенез краснухи и характер постинфекционного иммунитета. 4. С чем связана опасность заражения беременных женщин краснухой? 5. Какие поражения новорожденных характерны при врожденной краснухе? Назовите их. 6. Перечислите методы диагностики краснухи. 7. Какой материал следует взять, и каким методом проверить, заразилась ли беременная женщина? 8. Какие результаты серологического исследования указывают на свежее заражение краснухой (на острую форму)? 9. Какими препаратами проводят активную профилактику краснухи, в каком возрасте и каким контингентам? 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 13</p> <p>В районный травмопункт обратилась женщина, 52 лет, с рваными ранами кисти левой руки и предплечья. На пациентку по дороге на работу набросилась бродячая собака. Женщина очень боится заболеть бешенством.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение возбудителя бешенства и опишите строение вириона. 2. Объясните эпидемиологическую цепь бешенства (резервуар в природе, пути передачи, входные ворота). 3. Опишите патогенез бешенства. Какова зависимость между локализацией укуса и продолжительностью инкубационного периода? 4. Как протекает бешенство (периоды, исход)? 5. Принципы лабораторной диагностики бешенства (цели, методы). 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p>6. Какие профилактические мероприятия должны быть проведены у данной пациентки?</p> <p>7. Опишите биопрепараты, применяемые в данное время для специфической профилактики бешенства.</p> <p>8. Кто автор первой вакцины против бешенства, как она была получена, и как был назван первый вакцинный штамм?</p>	
<p style="text-align: center;">Задача 14</p> <p>В инфекционную больницу поступил больной М., 27 лет, с жалобами на озноб, лихорадку (39,5⁰С), мучительную головную боль, ломящие боли в конечностях и поясничной области, тошноту и неоднократную рвоту. Больной заторможен. При обследовании выявлены менингеальные симптомы и признаки очагового поражения ЦНС: парезы шеи, мышц плечевого пояса, верхних конечностей. Из анамнеза известно, что пациент живет в сельской местности, часто помогает в работе егерю. Недели 3 назад обнаружил на себе присосавшегося клеща. Против клещевого энцефалита не вакцинировался.</p> <p>После осмотра больного врач поставил предварительный диагноз: «Клещевой энцефалит, менингоэнцефалитическая форма»?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение и морфологию возбудителя клещевого энцефалита. 2. Перечислите этапы репродукции вируса. 3. Опишите эпидемиологию клещевого энцефалита (резервуар вируса в природе, переносчики, пути передачи.) 4. Объясните патогенез и перечислите периоды заболевания клещевого энцефалита. 5. Охарактеризуйте приобретенный иммунитет. 6. Перечислите методы и цели лабораторной диагностики клещевого энцефалита. 7. Охарактеризуйте препараты, применяемые для специфической активной профилактики и серотерапии клещевого энцефалита. 8. Объясните принципы лечения клещевого энцефалита. 9. На основании каких данных поставлен диагноз данному больному? 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 15</p> <p>В инфекционную больницу поступила женщина, 23 лет, с высыпаниями на воспаленной коже и слизистой гениталий. Высыпания имели вид сгруппированных везикул диаметром 0,1-0,3 см. Часть из них была эрозивна. Болезнь сопровождается лихорадкой, болезненностью, зудом и жжением в пораженных участках.</p>	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p>Женщина более 4-х месяцев не имела половых контактов. Примерно полтора года тому назад у нее было похожее заболевание в более легкой форме (вскоре после замужества), но к врачу она не обращалась.</p> <p>Был поставлен диагноз: «Рецидив генитального герпеса»?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение возбудителя. В чем отличия вирионов ВПГ-1 и ВПГ-2? 2. Опишите строение возбудителя герпеса. 3. Укажите степень устойчивости возбудителя герпеса его во внешней среде. 4. Назовите источник и пути передачи герпеса. Каким образом заразилась пациентка? 5. Охарактеризуйте патогенез заболевания герпесом. 6. Объясните, с чем связаны рецидивы герпеса, где сохраняется вирус в межрецидивный период? 7. Перечислите цели и методы лабораторной диагностики герпеса. Какой метод позволит наиболее быстро поставить окончательный диагноз? 8. Какое лечение должен назначить врач? 	
<p style="text-align: center;">Задача 16</p> <p>У девочки Даши, 4 лет, вечером поднялась температура до 38,2⁰С. Ребенок стал капризным, отказывался от еды. На следующий день на лице, волосистой части головы и других областях тела появилась мелкая пятнисто-папулезная сыпь. Папулы быстро превращались в пузырьки – везикулы диаметром 0,2-0,5 мм. Одновременно появлялись новые высыпания, что создавало пеструю картину сыпи на разных стадиях развития. Ребенок воспитывается дома, и мать отрицает возможность контактов с больными детьми. Позже выяснилось, что няня девочки недавно перенесла обострение опоясывающего лишая (herpes zoster).</p> <p>Врач- педиатр, вызванный к больному ребенку, поставил диагноз: «Ветряная оспа, среднетяжелая форма»?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение возбудителя ветряной оспы (семейство, подсемейство, тип). Опишите строение вириона. 2. Перечислите этапы репродукции вируса ветряной оспы. 3. Опишите эпидемиологию заболевания (источники, пути передачи). Каким образом заразилась девочка Даша? 4. Объясните патогенез ветряной оспы. 5. Охарактеризуйте постинфекционный иммунитет. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p>6. Укажите связь между заболеваниями «ветряная оспа» и «опоясывающий лишай» (возбудитель, возраст больных, причины возникновения заболевания).</p> <p>7. Перечислите клетки и ткани организма, в которых вирус ветряной оспы может длительно персистировать.</p> <p>8. Назовите методы лабораторной диагностики ветряной оспы и опоясывающего лишая, с какой целью они применяются?</p> <p>9. Принципы лечения ветряной оспы.</p>	
<p style="text-align: center;">Задача 17</p> <p>В роддом поступила женщина 32 лет, которая решила на рождение ребенка, несмотря на неудачную предыдущую беременность, которая закончилась преждевременными родами мертвого ребенка с врожденными дефектами развития. Такой исход явился следствием заболевания женщины во время беременности острой формой ЦМВ-инфекции. Последняя беременность протекала без осложнений и завершилась рождением ребенка весом 3500 г без видимых признаков ЦМВ-инфекции. У матери и ребенка обнаружены специфические антитела класса IgG.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение возбудителя цитомегалии. 2. Назовите основные отличия в строении и биологических свойствах цитомегаловируса от других герпесвирусов. 3. Охарактеризуйте распространенность ЦМВ-инфекции и способы заражения. Какова вероятность заражения цитомегаловирусом данного ребенка? 4. В чем заключается основная опасность ЦМВ-инфекции для плода? 5. Опишите патогенез цитомегалии. 6. Назовите клинические формы ЦМВ-инфекции. 7. Перечислите методы лабораторной диагностики цитомегалии. Опишите методы, используемые более часто. 8. Принципы лечения ЦМВ-инфекции, применяемые препараты. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>
<p style="text-align: center;">Задача 18</p> <p>Больной К., 32 лет, поступил в терапевтическое отделение больницы по поводу пневмонии. В последние полгода он часто болеет: повторяется стоматит (молочница), периодически обостряется фурункулез и опоясывающий герпес. Больной сильно похудел, отмечает нарастающую слабость. Больной имел гомосексуальные связи в течение более 10 лет.</p>	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

<p>Результаты лабораторного исследования: предварительный анализ на ВИЧ-инфекцию положительный (ИФА), выявлена пневмоцистная природа пневмонии. Предварительный диагноз: «ВИЧ-инфекция»?</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите таксономическое положение ВИЧ, его разновидности, строение вириона. 2. Охарактеризуйте антигенное строение ВИЧ. 3. Опишите процесс репродукции ВИЧ. 4. Как может происходить заражение ВИЧ-инфекцией? 5. Какая стадия ВИЧ-инфекции у больного К., что для нее характерно? Каков прогноз для данного больного? 6. Приведите примеры ВИЧ-ассоциированных заболеваний, какова их роль при ВИЧ-инфекции? 7. Назовите методы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции. 8. Каковы принципы лечения ВИЧ-инфекции и рекомендации по лечению больного К.? 	
<p style="text-align: center;">Задача 19</p> <p>Женщина, 26 лет, поступила в роддом и родила ребенка весом 2 кг без признаков недоношенности. Во время беременности в женскую консультацию не обращалась. В роддоме матери и ребенку были сделаны анализы на ВИЧ, у обоих результат положительный (ИФА). При врачебном обследовании у женщины симптомов ВИЧ-инфекции не обнаружено, ребенок ослабленный. В течение 3-х лет она жила с гражданским мужем, который, узнав о беременности, ушел от нее.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите биологические жидкости больного ВИЧ-инфекцией, содержащие высокие концентрации вируса. 2. Перечислите возможные пути передачи возбудителя. 3. Назовите стадии ВИЧ-инфекции и их примерную продолжительность. Какая стадия заболевания предполагается у данной женщины? 4. Охарактеризуйте патогенез ВИЧ-инфекции. 5. Можно ли считать данного ребенка ВИЧ-инфицированным? 6. Какими методами лабораторной диагностики устанавливают наличие ВИЧ-инфекции у новорожденных детей? 7. Каковы особенности течения ВИЧ-инфекции у новорожденных детей? 8. Укажите таксономическое положение ВИЧ, опишите его морфологию и антигенные свойства. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

Методические рекомендации по выполнению разноуровневых задач (заданий):

Изучение позволяет самостоятельно находить оптимальные пути достижения целей и преодолевать жизненные трудности, создает у студентов систему знаний и способов деятельности, необходимых для успешного решения задач.

Чтобы студент лучше освоил данный курс, ему необходимо уделять больше внимание изучению не только лекционного материала, но и дополнительной, в том числе и специальной, литературы, знакомиться с принимаемыми законодательством Российской Федерации документами, публикациями в специальных периодических изданиях. Для более эффективной работы с источниками студенту предлагается осуществлять конспектирование рекомендованной литературы.

Важное значение придается формированию у студента умения применять теоретические знания на практике. При подготовке к практическим занятиям рекомендуется изучать публикации в периодических научных журналах и других средствах массовой информации, расширяющих подходы в изучении путей решения проблемных ситуаций практического характера.

На практических занятиях студентам предстоит решать ситуационные задания, которые разрабатываются преподавателем с учетом сложившихся методов, подходов и приемов практической работы.

Шкалы и критерии оценивания:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если: он принимает активное участие в обсуждении, работе коллоквиума и при этом выражает свою точку зрения аргументировано, обоснованно, приводит доказательственную базу, хорошо знает основную канву происходивших событий и явлений, способен выявлять и анализировать их причины и последствия, выстраивать причинно-следственные цепочки;

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если: он принимает активное участие в работе коллоквиума, хорошо знает канву происходивших событий и явлений, но при этом не всегда в полной мере может обоснованно и аргументировано обосновать свою точку зрения, имеет проблемы при приведении доказательной базы своих суждений, при выстраивании причинно-следственных цепочек;

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если: он не очень активно участвовал в обсуждении, в работе коллоквиума, имеет поверхностные знания о происходивших событиях и явлениях и не может убедительно сформулировать, и отстаивать свою точку зрения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если: он практически не принимал участие в обсуждении темы коллоквиума, не обладает достаточным количеством знаний по рассматриваемой проблеме, не может сформулировать свое отношение к ней, аргументировать ее.

Оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если: он знает основные определения, последователен в изложении материала, демонстрирует базовые знания дисциплины, владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся, если: он не знает основных определений, непоследователен и сбивчив в изложении материала, не обладает определенной системой знаний по дисциплине, не в полной мере владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Разработчик



Гайрабекова Р.Х.

Оформление комплекта заданий по видам работ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет»

Кафедра Микробиология и биология

Перечень практических навыков

по дисциплине Микробиология, вирусология

Раздел (тема) дисциплины:	Код формируемой компетенции:
Введение. Микробиология как наука. Основные этапы развития микробиологии. Принципы систематики прокариот.	
Освоить: методы микроскопического исследования (люминесцентная, темнопольная, фазово-контрастная, электронная микроскопия); приготовления нативных препаратов.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Морфология и ультраструктура бактерий и отдельных групп прокариот. Методы микроскопии, применяемые в микробиологии.	
Освоить: приготовление из патологического материала мазков, их фиксация, окрашивания мазков простыми и сложными методами окраски;	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Физиология и биохимия микроорганизмов.	
Освоить: методы стерилизации; приготовление питательных сред; метод выделения чистых культур бактерий; методы изучения биохимической активности бактерий.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Действие внешней среды на микроорганизмы. Антибиотики.	
Определять у бактерий чувствительность к антибиотикам.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Генетика бактерий. Бактериофаги.	
Проводить фаготипирования.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Микроэкология тела человека. Микрофлора новорожденных и ее становление.	

Брать смывы, делать посев испражнений с целью выявления качественного и количественного состава.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Учение об инфекции.	
Заражать животных, производить патолого-натомическое исследование , готовить мазки отпечатки, определять вирулентность бактерий.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Учение об иммунитете.	
Выявлять токсин, определять тип токсина, ставит серологические реакции.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Возбудители острых кишечных бактериальных инфекций у детей и подростков.	
Проводить МБД кишечной микрофлоры.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Возбудители инфекционных болезней наружных покровов.	
Проводить МБД болезней наружных покровов.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Возбудители воздушно-капельных бактериальных инфекций у детей и подростков.	
Проводить МБД воздушно-капельных бактериальных инфекций.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Возбудители трансмиссивных инфекционных болезней.	
Проводить МБД трансмиссивных инфекционных болезней.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Возбудители анаэробных инфекций.	
Проводить МБД анаэробных инфекций.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1
Возбудители половых инфекций.	
Проводить МБД половых инфекций.	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1

Методические рекомендации по выполнению расчетно-графической работы, работы на тренажере; сдаче практических навыков:

Изучение позволяет самостоятельно находить оптимальные пути достижения целей и преодолевать жизненные трудности, создает у студентов систему знаний и способов деятельности, необходимых для успешного решения задач.

Чтобы студент лучше освоил данный курс, ему необходимо уделять больше внимание изучению не только лекционного материала, но и дополнительной, в том числе и специальной, литературы, знакомиться с принимаемыми законодательством Российской Федерации документами, публикациями в специальных периодических изданиях. Для более эффективной работы с источниками студенту предлагается осуществлять конспектирование рекомендованной литературы.

Важное значение придается формированию у студента умения применять теоретические знания на практике. При подготовке к практическим занятиям рекомендуется изучать публикации в периодических научных журналах и других средствах массовой информации, расширяющих подходы в изучении путей решения проблемных ситуаций практического характера.

На практических занятиях студентам предстоит решать ситуационные задания, которые разрабатываются преподавателем с учетом сложившихся методов, подходов и приемов практической работы.

Шкалы и критерии оценивания:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если: он принимает активное участие в обсуждении, работе коллоквиума и при этом выражает свою точку зрения аргументировано, обоснованно, приводит доказательственную базу, хорошо знает основную канву происходивших событий и явлений, способен выявлять и анализировать их причины и последствия, выстраивать причинно-следственные цепочки;

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если: он принимает активное участие в работе коллоквиума, хорошо знает канву происходивших событий и явлений, но при этом не всегда в полной мере может обоснованно и аргументировано обосновать свою точку зрения, имеет проблемы при приведении доказательной базы своих суждений, при выстраивании причинно-следственных цепочек;

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если: он не очень активно участвовал в обсуждении, в работе коллоквиума, имеет поверхностные знания о происходивших событиях и явлениях и не может убедительно сформулировать, и отстаивать свою точку зрения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если: он практически не принимал участие в обсуждении темы коллоквиума, не обладает достаточным количеством знаний по рассматриваемой проблеме, не может сформулировать свое отношение к ней, аргументировать ее.

Оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если: он знает основные определения, последователен в изложении материала, демонстрирует базовые знания дисциплины, владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся, если: он не знает основных определений, непоследователен и сбивчив в изложении материала, не обладает определенной системой знаний по дисциплине, не в полной мере владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Разработчик



Гайрабекова Р.Х.

Оформление комплекта тестов (тестовых заданий)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Чеченский государственный университет»

Кафедра «Микробиология и биология»

Комплект тестов (тестовых заданий)

для текущего/рубежного, промежуточного контроля

(указать необходимое)

по дисциплине «Микробиология, вирусология»

Раздел (тема) дисциплины:	Код формируемой компетенции:
Морфология микроорганизмов	
<p>I: S: Микроб - это -: доклеточное живое существо -: организм определённого вида +: одноклеточное существо, невидимое невооружённым глазом -: инфекционная белковая частица -: одноклеточный организм</p> <p>I: S: Бактерия – это -: вирус +: одноклеточное существо определённого вида, относящееся к прокариотам -: одноклеточное существо определённого вида, относящееся к эукариотам -: организм определённого вида -: одноклеточный организм</p> <p>I:</p>	ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1

S: Сарцины - это грамположительные кокки, формирующие

-: цепочки

-: группы в виде «виноградной грозди

+: группы в виде объемных пакетов, кубиков

-: группы из четырех кокков

-: группы из двух кокков

I:

S: Бациллы - это

-: грамотрицательные веретенообразные палочки

-: грамположительные спорообразующие кокки

+: грамположительные спорообразующие палочки

-: грамотрицательные извитые формы

-: грамположительные аспорогенные палочки

I:

S: Клостридии - это

-: кокки, образующие споры

-: палочки, не образующие спор

-: аэробные палочки, образующие споры

+: анаэробные палочки, образующие споры

-: извитые формы

I:

S: Риккетсии отличаются от большинства бактерий

-: отсутствием клеточной стенки

-: отсутствием мембраны, окружающей нуклеоид

-: наличием мезосом

+: способностью размножаться только в живых клетках

-: отсутствием ядра

I:

S: Бактерии, утратившие клеточную стенку в процессе эволюции – это

-: L-формы

-: сферопласты

-: протопласты

+: микоплазмы

-: хламидии

I:

S: Микоплазмы отличаются от большинства бактерий

- + : отсутствием клеточной стенки
- : отсутствием мембраны, окружающей нуклеоид
- : наличием мезосом
- : способностью размножаться только в живых клетках
- : отсутствием ядра

I:

S: Облигатными внутриклеточными паразитами среди бактерий являются

- : микоплазмы
- : L - формы бактерии
- + : риккетсии
- : актиномицеты
- : протопласты и сферопласты.

I:

S: цитоплазме прокариотической клетки в отличие от эукариотической находятся

- : лизосомы
- : рибосомы
- : митохондрии
- + : мезосомы
- : включения

I:

S: Если условно выбирать три главных функционально-структурных компонента бактерий, то это будут

- : ядро, цитоплазма, оболочка
- : ДНК, цитоплазматическая мембрана, включения
- : клеточная стенка, цитоплазматическая мембрана,
- + : ядрооболочка, цитоплазма, ДНК
- : рибосомы, цитоплазма, ядро

I:

S: Структурно цитоплазматическая мембрана бактерий отличается от мембран

других живых существ тем, что

- : является трехслойной
- : содержит холестерин
- : формирует эндоплазматическую сеть
- + : формирует мезосому
- : формирует веретено деления

I:

S: Ригидность клеточной стенки у бактерий обусловлена наличием в её составе

- : белков
- : липидов
- : тейхоевых кислот
- +: пептидогликана
- : полисахаридов

I:

S: Постоянство формы бактерий поддерживается строением её

- : пилей
- : цитоплазматической мембраны
- +: клеточной стенки
- : всех трёх компонентов (а-б-в вместе)
- : неизвестно науке

I:

S: Форма бактерий зависит от генетически запрограммированного строения

- : тейхоевых кислот
- : липополисахаридов
- : фосфолипидов
- +: пептидогликана
- : белка флагелина

I:

S: Подвижность бактериальной клетки обусловлена

- : изменением внутриклеточного давления
- : направленным движением цитоплазмы
- : выделением из клетки биологически активных веществ
- +: наличием жгутиков
- : наличием пилей

I:

S: Спорообразование является механизмом

- : биосинтеза белка
- : размножения бактерий
- : защиты от фагоцитоза
- +: сохранения вида
- : прикрепления бактерий

I:

S: При приготовлении мазка

- + : высушивание предшествует фиксации
- : фиксация предшествует высушиванию
- : окрашивание следует после высушивания
- : окрашивание предшествует фиксации
- : все ответы неправильные

I:

S: Какой этап окраски по Граму позволяет дифференцировать бактерии на грамположительные и грамотрицательные

положительные и грамотрицательные

- : окраска генцианвиолетом
- : отка препарата раствором Люголя
- + : обесцвечивание спиртом
- : окраска фуксином
- : промывание препарата водой после фуксина

I:

S: Разная окраска по Граму у бактерий обусловлена различиями в химическом

составе и строении

- + : клеточной стенки
- : цитоплазматической мембраны
- : цитоплазмы
- : рибосо

I:

S: Для выявления включений у бактерий применяют метод окраски

- : по Ожешке
- : по Бурри - Гинсу
- + : по Нейссеру
- : по Романовскому – Гимзе
- : по Граму

I:

S: В живом состоянии микробов исследуют

- + : в "темном поле" зрения
- : с помощью окраски по Бурри - Гинсу
- : с помощью окраски по методу Леффлера
- : в электронном микроскопе
- : в люминесцентном микроскопе

I:

S: При окрашивании препарата по Бурри - Гинсу капсула бактерии

- : окрашивается в красный цвет
- : окрашивается в черный цвет

- + : не окрашивается
- : не видна
- : капсулу не выявляют методом окраски по Бурри - Гинсу

I:

S: Для выявления спор у бактерий пользуются методом окраски по

- + : Ожешке
- : Нейссеру
- : Бурри – Гинсу
- : Леффлеру
- : Граму

I:

S: Окраска по методу Ожешки является модификацией способа по

- : Бурри - Гинсу для выявления нейтральных мукополисахаридов
- : Леффлеру для выявления жгутиковых протеинов
- : Нейссеру для выявления органических фосфатов
- + : Цилю -Нильсену для выявления кислотоустойчивых структур
- : Романовскому - Гимзе для выявления нуклеопротеидов

I:

S: Для выявления капсулы у бактерий пользуются методом окраски по

- : Ожешке
- : Нейссеру
- + : Бурри – Гинсу
- : Леффлеру
- : Граму

I:

S: Окраска по способу Романовского - Гимзе позволяет выявить :

- + : внутриклеточные нуклеопротеиды
- : капсульные полисахариды
- : микелевую кислоту кислотоустойчивых структур
- : диаминопимелиновую кислоту клеточной стенки
- : гликогеновые включения в цитоплазме

I:

S: Окраска по Нейссеру позволяет выявить

- : нейтральные и кислые мукополисахариды
- + : органические соли орто- и метафосфорных кислот
- : нуклеопротеиды
- : фосфолипиды
- : белок флагелин

I:

S: С помощью сложных методов окраски нельзя

- : дифференцировать микробы
- : изучить структуру микробной клетки
- : изучить морфологию микробов
- +: поставить диагноз заболевания
- : изучить расположение микробов

I:

S: Микробы - это

- +: одноклеточные эукариоты
- +: прокариоты
- : бактериофаги
- : прионы
- : вириды

I:

S: Структурными компонентами, характерными только для прокариотических клеток, являются

- : обособленное ядро
- +: нуклеоид
- +: мезосомы
- : рибосомы
- +: клеточная стенка, содержащая пептидогликан

I:

S: Обязательными структурными компонентами бактерий являются

- : капсула
- +: мезосомы
- +: рибосомы
- : пили
- +: нуклеоид

I:

S: К необязательным структурным компонентам бактериальной клетки относятся

- +: жгутики
- +: плазмиды
- : цитоплазматическая мембрана
- : цитоплазма
- +: включения

I:

S: Адгезивные свойства бактерий обусловлены

- : клеточной стеной
- + капсулой
- : жгутиками
- + : пиями
- : мезосомой

I:

- S: Цитоплазматическая мембрана обладает
- : жесткой структурой
 - + : избирательной проницаемостью
 - + : способностью к самоорганизации
 - + : высокой физико - химической активностью
 - : всеми указанными свойствами

I:

- S: Цитоплазматическая мембрана выполняет следующие функции
- : защитную
 - + : барьерную
 - + : Метаболическую
 - + : транспортную
 - : адгезивную

I:

- S: Основными структурными компонентами цитоплазматической мембраны являются
- : липотейхоевые кислоты
 - + : белки
 - + : фосфолипиды
 - : гликоконъюгаты
 - : пептидогликан

I:

- S: Пептидогликан представляет собой полимер, состоящий из
- : тейхоевых кислот
 - + : N - ацетилмурамовой кислоты
 - + : N – ацетилглюкозамина
 - + : тетрапептида
 - : фосфолипидов

I:

S: Клеточная стенка грамположительных бактерий содержит

- + многослойный пептидогликан
- наружную мембрану с липополисахаридом
- + тейхоевые кислоты
- липопротеидный слой
- одно - двуслойный пептидогликан

I:

S: Клеточная стенка грамотрицательных бактерий содержит

- многослойный пептидогликан
- + наружную мембрану
- тейхосвые кислоты
- + липопротеидный слой
- + одно - двухслойный пептидогликан

I:

S: Устойчивость споры во внешней среде обусловлена

- + повышенной концентрацией кальция
- + наличием только связанной воды
- + многослойной оболочкой содержащей дипиколиновую кислоту
- повышенным содержанием ДНК
- повышенным содержанием фосфолипидов

I:

S: Критерии систематики бактерий

- среда обитания
- патогенные свойства
- + состав ДНК
- + состав структурных белков
- + тип дыхания бактерий

I:

S: Микроскопический метод исследования позволяет

- + определить форму бактерий
- + определить расположение клеток
- + изучить строение бактериальной клетки
- дифференцировать бактерии

I:

S: Фиксация препарата производится с целью

- + убить микробы

- + : прикрепить мазок к стеклу
- : дифференцировать микробы
- + : сделать микробы более восприимчивыми к окраске
- : все ответы правильные

I:

S: Метод окраски по Цилю - Нильсену применяют для обнаружения бактерий

- : содержащих малое количества нуклеопротеидов в клетке
- + : содержащих большое количество липидов в клеточной стенке
- + : обладающих кислотоустойчивостью
- : не обладающих кислотоустойчивостью
- : лишенных клеточной стенки

I;

S: Метод окраски по Цилю - Нильсену используют для окраски

- : кишечной палочки
- : менингококков
- + : возбудителя туберкулеза
- + : возбудителя проказы
- : дифтерийной палочки

I:

S: Живой может считаться система, способная к

- : обмену веществ с окружающей средой
- : сохранению своей структурной организации
- : умножению своих структурных компонентов
- + : воспроизведению и реализации генетической программы
- : росту

I:

S: При анаэробном типе дыхания у бактерий отсутствует группа ферментов

- : дегидрогеназ
- : флавопротеинов
- + : цитохромоксидаз
- : лецитиназ
- : нуклеаз

I:

S: Кто сконструировал первый микроскоп?

- : Луи Пастер.
- : Карл Линней.
- + : Антоний Ван Левенгук.

-: И.И. Мечников.

I:

S: Кто разработал метод получения аттенуированных вакцин?

-: И.И.Мечников.

+: Луи Пастер.

-: Роберт Кох.

-: П.Эрлих.

I:

S: Кто открыл анаэробноз?

-: И.И.Мечников.

+: Луи Пастер.

-: Роберт Кох.

-: П.Эрлих.

I:

S: Кто является автором фагоцитарной теории иммунитета?

+: И.И.Мечников.

-: Луи Пастер.

-: Роберт Кох.

-: П.Эрлих.

I:

S: Кто является автором гуморальной теории иммунитета?

-: И.И.Мечников.

-: Луи Пастер.

-: Роберт Кох.

+: П.Эрлих.

I:

S: Кто ввел в практику микробиологии твердые питательные среды?

-: И.И.Мечников.

-: Луи Пастер.

+: Роберт Кох.

-: П.Эрлих.

I:

S: Кто ввел в практику микробиологии анилиновые красители?

- : И.И.Мечников.
- : Луи Пастер.
- +: Роберт Кох.
- : П.Эрлих.

I:

S: Кто первым разработал метод получения чистых культур бактерий?

- : И.И.Мечников.
- : Луи Пастер.
- +: Роберт Кох.
- : П.Эрлих.

I:

S: Какой метод окраски используется при выявлении капсул?

- : По Грамму.
- +: По Бурри - Гинсу.
- : По Романовскому.
- : По Цилю – Нильсену.

I:

S: Какой метод окраски используется при выявлении типа клеточной стенки?

- +: По Грамму.
- : По Бурри - Гинсу.
- : По Романовскому.
- : По Цилю – Нильсену.

I:

S: Какой метод окраски используется при выявлении кислоты, спирта, щелочеустойчивых бактерий?

- : По Грамму.
- : По Бурри - Гинсу.
- : По Романовскому.
- +: По Цилю – Нильсену.

I:

S: Какое количество пептидогликана входит в состав клеточной стенки грамположительных бактерий?

- : 100%.
- +: 40-90%.
- : 20%.
- : 10-15%.

I:

S: Какое количество пептидогликана входит в состав клеточной стенки грамотрицательных бактерий?

- : 100%.
- : 40-90%.
- : 20%.
- +: 10-15%.

I:

S: Наружная мембрана является составной частью клеточной стенки?

- : грамположительных бактерий.
- +: грамотрицательных бактерий.
- : архебактерий.
- : микоплазм.

I:

S: Как называются структуры образовавшиеся при деструкции клеточных стенок грамположительных бактерий?

- : сферопласты.
- +: протопласты.
- : тенерекуты.
- : мендозекуты.

I:

S: Как называются структуры образовавшиеся при деструкции клеточных стенок грамотрицательных бактерий?

- +: сферопласты.
- : протопласты.
- : тенерекуты.
- : мендозекуты.

I:

S: Как называются бактерии утратившие способность к синтезу пептидогликана под влиянием различных факторов среды?

- : тенерекуты.
- : мендозекуты.
- +: L-формы.
- : архебактерии.

I:

S: Сколько слоев фосфолипидов входит в состав цитолеммы?

- : один.
- +: два.
- : три.
- : четыре.

I:

S: Какова скорость седиментации рибосом прокариот?

- +: 70 S.
- : 80 S.
- : 90 S.
- : 100 S.

I:

S: Бактериальный нуклеоид представлен:

- +: одной кольцевой молекулой ДНК замкнутую в кольцо.
- : двумя молекулами ДНК кольцевой структуры.
- : двадцатью тремя парами хромосом.
- : тремя хромосомами.

I:

S: Как называются бактерии с одним жгутиком?

- : перетрих.
- +: монотрих.
- : амфитрих.
- : лофотрих.

I:

S: Как называются бактерии с пучком жгутиков на одном из полюсов?

- : перетрих..
- : монотрих.
- : амфитрих.
- +: лофотрих.

I:

S: Как называются бактерии с жгутиками на двух противоположных полюсах?

- : перетрих.
- : монотрих.

+ : амфитрих.
- : лофотрих.

I:

S: Как называются бактерии с жгутиками по всей поверхности клетки?

+ : перетрих.
- : монотрих.
- : амфитрих.
- : лофотрих.

I:

S: Как называются бактерии, имеющие сферическую форму клетки?

- : спирохеты.
- : бациллы.
+ : кокки.
- : вибрионы.

I:

S: Как называются бактерии, имеющие цилиндрическую форму клетки?

- : спирохеты.
+ : бациллы.
- : кокки.
- : вибрионы.

I:

S: Как называются бактерии, имеющие форму изогнутой палочки или запятой?

- : спирохеты.
- : бациллы.
- : кокки.
+ : вибрионы.

I:

S: Как называются бактерии, имеющие спирально извитую форму клетки?

- : спирохеты.
+ : спириллы.
- : бациллы.

-: вибрионы.

I:

S: Как называются нитевидные образования более тонкие и короткие чем жгутики?

-: щипы.

+: фимбрии и пили.

-: усики.

-: отростки.

I:

S: Как называется белок, из которого состоят жгутики?

-: пиллин.

+: флагелин.

-: серотонин.

-: коллаген.

I:

S: Как называется белок, из которого состоят фимбрии и пили?

+: пиллин.

-: флагелин.

-: серотонин.

-: коллаген.

I:

S: Какие бактерии образуют эндоспоры?

-: грациликотные.

+: фирмикотные.

-: тенеракутные.

-: мендозикотные.

I:

S: К каким микроорганизмам относятся спирохеты?

-: фирмикотес.

+: грациликотес.

-: тенеракутес.

-: мендозикотес.

I:

S: Чем отличаются спирохеты от спирилл?

-: типом клеточной стенки.

+: аксостилем.

-: наличием жгутиков.

-: отсутствием жгутиков.

I:

S: Какие микроорганизмы относятся к спирохетам?

-: Salmonella, Enterobakter, Serratia.

+: Treponema, Borrelia, Leptospira.

-: Escherichia, Bacillus, Clostridium,

-: Chlamidia Rickettsia.

I:

S: К каким микроорганизмам относятся риккетсии?

-: сапрофиты.

-: хищники.

+: облигатные внутриклеточные паразиты.

-: факультативные паразиты.

I:

S: К каким микроорганизмам относятся хламидии?

-: сапрофиты.

-: хищники.

+: облигатные внутриклеточные паразиты.

-: факультативные паразиты.

I:

S: Как называют по другому еще риккетсии?

-: паразиты.

+: ферментопаразиты.

-: сапрофиты.

-: энергопаразиты.

I:

S: Как называют еще по другому хламидии?

-: паразиты.

+: энергопаразиты.

-: ферментопаразиты.

-: сапрофиты.

I:

S: К каким микроорганизмам относятся микоплазмы?

-: грациликюты.

-: фирмикуты.

+: тенерекуты.

-: мендозикюты.

I:

S: К каким микроорганизмам относятся актиномицеты?

-: простейшие.

- + : бактерии.
- : грибы.
- : вирусы.

I:

S: Как окрашиваются по Грамму актиномицеты?

- : отрицательно.
- + : положительно.
- : нейтрально.
- : неокрашиваются.

I:

S: Как называются низшие грибы?

- : фунги.
- : мицеты.
- : эумицеты.
- + : фикомицеты.

I:

S: Как называются высшие грибы?

- : фунги.
- : мицеты.
- + : эумицеты.
- : фикомицеты.

I:

S: Какие грибы относятся к совершенным грибам?

- : размножающиеся только бесполом путем.
- : размножающиеся только половым путем.
- + : размножающиеся половым и бесполом путем.
- : не размножающиеся.

I:

S: Какие грибы относятся к несовершенным грибам?

- + : размножающиеся только бесполом путем.
- : размножающиеся только половым путем.
- : размножающиеся половым и бесполом путем.
- : не размножающиеся.

I:

S: Наука, изучающая строение, жизнедеятельность и экологию микроорганизмов называется

- + : микробиология
- : молекулярная биология
- : цитология
- : иммунология

I:

S: Заразил себя отделяемым бубона больного чумой человека и заболел чумой

+: Д.Самойлович

-: Л.Пастер

-: Р.Кох

-: Д.Ивановский

I:

S: Поставив опыт доказал, что самозарождения не существует

+: Л.Пастер

-: Г.Н.Минх

-: О.О.Мочутковский

-: И.И.Мечников

I:

S: Вирус, вызывающий ящур, открыл

+: Ф.Леффлер

-: Д.Самойлович

-: Р.Кох

-: Г.Н.Минх

I:

S: Вирус, вызывающий желтую лихорадку, открыл

+: У.Рид

-: Ф. Фрош

-: Д.И.Ивановский

-: Г.Н.Минх

I:

S: Вирус иммунодефицита человека открыл

+: Л.Монтанье

-: Д.Листер

-: Л.Пастер

-: Р.Кох

I:

S: Вакцину против бешенства получил впервые

+: Л.Пастер

-: Д.Листер

-: Р.Галло

-: Р.Кох

I:

S: Вакцину против сибирской язвы получил

+: Л.Пастер

-: П.Фрош

-: Д.Листер

-: Р.Кох

Физиология микроорганизмов	
<p>I: S: Для культивирования анаэробов без анаэролата используется среда</p> <ul style="list-style-type: none"> -: кровяной агар -: желточно-солевой агар -: Эндо +: Китта-Тароцци -: Клауберга <p>I: S: Бактериальная клетка размножается путём</p> <ul style="list-style-type: none"> +: бинарного деления -: митоза -: почкования -: мейоза -: спорообразования. <p>I: S: Конечным акцептором электронов при аэробном типе дыхания у бактерий является</p> <ul style="list-style-type: none"> +: молекулярный кислород -: неорганические соединения -: органические соединения -: одновременно органические и неорганические соединения -: митохондриальные белки <p>I: S: Конечным акцептором электронов при брожении у бактерий являются</p> <ul style="list-style-type: none"> -: молекулярный кислород -: неорганические соединения +: органические соединения -: одновременно органические и неорганические соединения -: митохондриальные белки <p>I:</p>	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

S: По способу получения энергии бактерии, вызывающие болезни у людей,

относятся

- + : хемоорганотрофам
- : фотоорганотрофам
- : хемолитотрофам
- : фотолитотрофам
- : гемотрофам

I:

S: Плотность питательных сред зависит от содержания

- : сыворотки крови
- : сахарозы
- + : агар-агара
- : пептона
- : хлорида натрия

I:

S: Преимущественный рост одних видов микробов при одновременном подавлении других можно получить на следующих видах питательных сред

- + : селективных (элективных)
- : транспортных
- : «голодных»
- : консервирующих
- : дифференциально-диагностических

I:

S: Под термином «стерилизация» понимают

- : освобождение объекта только от вегетативных форм
- : освобождение только от аэробных микробов
- + : освобождение от спор и вегетативных форм
- : уничтожение только анаэробных форм микробов
- : уничтожение только патогенных микробов

I:

S: Под термином «дезинфекция» понимают

- : освобождение объекта только от вегетативных форм
- : освобождение только от аэробных форм бактерий
- : освобождение от спор и вегетативных форм
- : уничтожение только анаэробных форм микробов
- + : уничтожение патогенных микробов

I:

S: Микробы, использующие неорганические источники углерода и хемосинтезирующие реакции для получения энергии называются

- : фотолитотрофами
- : фотоорганотрофами

- + : хемолитотрофами
- : хемоорганотрофами
- : ауксотрофами

I:

S: Основное отличие условий культивирования строгих (облигатных) анаэробов

от аэробов

- : добавление CO_2 : в питательную среду и окружающее пространство

- : создание оптимальной температуры

- : создание оптимальной pH среды

- : добавление необходимых факторов роста

+ : удаление O_2 : из питательной среды и окружающего пространства

I:

S: Фотосинтезирующее фосфорилирование характерно для

- : для дрожжевых грибов

- : анаэробных бактерий

+ : цианобактерий

- : аэробных бактерий

- : молочнокислых бактерий

I:

S: Среда Китта - Тароцци служит для выделения

- : облигатных аэробов

+ : облигатных анаэробов

- : факультативных аэробов

- : факультативных анаэробов

- : всех перечисленных бактерий

I:

S: Тиогликолевая среда служит для выделения

- : облигатных аэробов

+ : облигатных анаэробов

- : факультативных аэробов

- : факультативных анаэробов

- : всех перечисленных бактерий

I:

S: Сложные среды, содержащие белковые компоненты, стерилизуют

- : дробно - текучим паром

- : кипячением

- : сухим жаром в печи Пастера

+ : тиндализацией

- : фильтрованием

I:

S: Микробы, использующие неорганические источники углерода и хемосинтезирующие реакции для получения энергии называются

- : фотолитотрофами

- : фотоорганотрофами
- +: хемолитотрофами
- : хемоорганотрофами
- : ауксотрофами

I:

Основное отличие условий культивирования строгих (облигатных) анаэробов

от аэробов

+: добавление CO₂ в питательную среду и окружающее пространство

-: создание оптимальной температуры

-: создание оптимальной pH среды

-: добавление необходимых факторов роста

-: удаление CO₂ из питательной среды и окружающего пространства

I:

S: Фотосинтезирующее фосфорилирование характерно для

-: для дрожжевых грибов

-: анаэробных бактерий

+: цианобактерий

-: аэробных бактерий

-: молочнокислых бактерий

I:

S: Среда Китта - Тароцци служит для выделения

-: облигатных аэробов

+: облигатных анаэробов

-: факультативных аэробов

-: факультативных анаэробов

-: всех перечисленных бактерий

I:

S: Комплект оборудования для анаэробного культивирования включает

-: баллоны с бескислородной газовой смесью

-: анаэростат

-: вакуумный насос

-: газовый пакет с редуцирующими реагентами

+: все перечисленное

I:

S: Среда, содержащие сахара и другие углеводы, стерилизуют

-: автоклавированием.

-: кипячением.

-: сухим жаром в печи Пастер-:

-: фипьтрованием

+: дробно - текучим паром

I:

S: Энергия в микробной клетке запасается в виде

+ : УДФ

- : волютина

+ : АДФ

+ : НАДФ

- : всех перечисленных соединений

I:

: Белки цитоплазматической мембраны классифицируют на

+ : поверхностные и пронизывающие

+ : транспортные и метаболические

- : основные и минорные

- : гистоны и гистоноподобные

+ : структурные и функциональные

I:

S: Основными структурными компонентами цитоплазматической мембраны

являются

- : липотейхоевые кислоты

+ : белки

+ : фосфолипиды

- : гликоконъюгаты

- : пептидогликан

I:

S: К простым средам относятся

- : МПА

- : пептонная вода

- : кровяной агар

- : среда Гиса

- : МПБ

I:

S: Оптимальной температурой для выращивания патогенных микробов является

- : 20 градусов

- : 30 градусов

+ : 37 градусов

- : 39 градусов

- : 40 градусов

I:

S: В жидкой питательной среде рост микробов может наблюдаться в виде

- : колоний

б. диффузного помутнения

- : придонного помутнения

- : пристеночного налета

- : в виде пленки на поверхности среды

I:

S: Сахаролитические свойства микробов изучают на средах

-: МПА, МПБ

+: Гисса

+: Ресселя

-: кровяном агаре

+: в тест-системе API

+: в тест-системе Lachema

I:

S: Биохимическая активность микробов на плотных средах Гисса учитывается по

+: изменению цвета среды

-: образованию осадка

+: образованию газа

+: разрыву среды

-: образованию микробной пленки на поверхности среды

I:

S: Протеолитические ферменты микробов изучаются на средах

-: с углеводами

+: с белковыми субстратами

+: молоком

+: желатиной

+: МПБ

I:

S: На 1 этапе бактериологического метода исследования решаются следующие

задачи

-: идентификация чистой культуры микробов

-: определение чувствительности к антибиотикам

+: получение изолированных колоний

-: определение вида микроба

+: получение чистой культуры

I:

S: Ферменты в химическом отношении содержат

-: субстрат

+: апофермент

+: простетическую группу

+: кофермент

-: метаболит

I:

S: Основные особенности метаболизма у прокариот

-: отсутствие типичных ферментов

+: высокая интенсивность

+: выделение экзоферментов

+: высокая проницаемость клеточной стенки и ЦПМ для относительно крупных молекул

-: отсутствие активного транспорта

I:

S: В понятие «культуральные свойства» микроба входит

- + : характер роста на питательных средах
- + : макроскопическая характеристика колоний
- : морфология микробных клеток при микроскопии
- : ферментация углеводов на средах Гисса
- : отношение возбудителя к окраске по Граму

I:

S: На рост бактерий влияют следующие условия культивирования

- + : газовый состав
- + : содержание в питательной среде органических соединений
- + : факторы роста
- + : рН среды
- + : влажность среды
- : ничего из перечисленного

I:

S: При идентификации облигатно-анаэробных бактерий имеет значение

определение продуктов

- + : молочно-кислого брожения
- : окисления углеводов
- + : пропионово-кислого брожения
- + : масляно-кислого брожения
- : всех перечисленных

I:

S: Процессы биологического окисления сопряжены с реакциями

- + : катаболизма
- + : амфиболизма
- : анаболизма
- : биосинтеза
- + : расщепления веществ

I:

S: Ферментные системы каталазы-пероксидазы и СОS: защищают микробы от

следующих токсических продуктов метаболизма кислорода

- + : перекись водорода
- + : супероксид-анион
- + : синглетный кислород
- : гидроксил-анион
- : озон

I:

S: Белки микробной клетки подразделяются на

- + : основные и минорные
- + : экзоферменты и эндоферменты
- : структурные и функциональные
- : метаболиты и антиметаболиты

+ : интегральные и поверхностные

I:

S: Высокая интенсивность метаболизма у прокариот обусловлена

- : отсутствием адаптивной способности

+ : ферментативной насыщенностью

+ : выделение экзоферментов

+ : высокая проницаемость клеточной стенки и ЦПМ для относительно крупных молекул

- : оптимальным соотношением площади ЦПМ к объёму клетки

I:

S: Амфиболизм характеризуется

- : первичным расщеплением субстратов

+ : превращением промежуточных метаболитов

+ : превращением энергии

- : биосинтетическими процессами

- : всеми перечисленными процессами

I:

S: Укажите способы полной стерилизации материалов

+ : паром под давлением

- : фильтрование

+ : гамма излучение

+ : прокалывание

- : на водяной бане

I:

S: Деление клетки прокариот может осуществляться путём

+ : изоморфного цитокинеза

- : мейоза

- : митоза

+ : гетероморфного цитокинеза

- : спорообразования

I:

S: Для культивирования облигатных анаэробов можно применять следующие газы

- : кислород

+ : метан

+ : смесь азота, водорода и углекислого газа

+ : углекислый газ

+ : азот

I:

S: Окислительное фосфорилирование характерно для

- : облигатно-анаэробных бактерий

+ : факультативно-анаэробных бактерий

+ : облигатно-аэробных бактерий

- : всех перечисленных бактерий

- : никого из перечисленных бактерий

I:

S: По источникам углерода для питания бактерии подразделяют на
+: фототрофы
+: автотрофы
+: гетеротрофы
-: хемотрофы.
-: ауксотрофы

I:

S: Для идентификации вида выделенной чистой культуры микробов необходимо

изучение следующих свойств

- + : морфологических и тинкториальных
- + : биохимических и серологических
- : чувствительности к антибиотикам и фагам
- + : факторов вирулентности
- : все ответы правильные

I:

S: На 2 этапе бактериологического метода решаются следующие задачи

- + : идентификация выделенной чистой культуры микробов
- : макроскопическая характеристика колоний
- + : определение чувствительности к антибиотикам
- + : фаготипирование
- : все перечисленные

I:

S: Перечислите способы стерилизации, освобождающие объект от споровых

форм микробов

- : облучение ультрафиолетом
- + : автоклавирование
- : пастеризация
- + : сухой жар
- + : гамма- облучение

I:

S: По источникам энергии для клетки бактерии подразделяются на

- : аутоотрофы
- + : фототрофы
- + : хемотрофы
- : гетеротрофы
- : ауксотрофы

I:

S: Пептидогликан в микробной клетке образуется в процессе

- + : нематричного синтеза на ЦПМ
- : матричного синтеза на рибосомах
- : катаболизма
- : с участием кислорода и волютина
- + : с участием УДФ и бактопренолов

I:

S: Анаэробы культивируют в средах

- : МПА,МПБ
- +: Китта- Тароцци
- : Плоскирева
- +: тиогликолевой
- : Гисса

I:

S: Для разрушения прионов необходимо

- : просто нарушить структуру белка приона
- : разрушить структуру НК
- +: разрушить все молекулы образующие прион
- : разрушить пептидогликан

I:

S: Что позволяет увеличить жизнеспособность микробов с целью продления

срока годности живых вакцин

- : замораживание
- : высушивание
- : фильтрование
- +: лиофильная сушка

I:

S: Вещества которые в малых концентрациях вызывают задержку размножения и

гибель микроорганизмов называются

- +: антибиотики
- :антисептики
- : дезинфектанты
- : консерванты.

I:

S: Взаимодействуют с нуклеиновой кислотой нарушая её функцию

- : фенолы
- : галогены
- : спирты
- +: красители
- : соли тяжелых металлов

I:

S: Комплекс мероприятий, направленных на уничтожение на/в объектах

конкретных микробов

называется

-: асептика

-: антисептика

+: дезинфекция

-: стерилизация

-: тиндализация

I:

S: Для дезинфекция изделий из металлов, контаминированных бактериями

туберкулёза используют

+: 5% раствор хлорамина, время экспозиции 240 минут

-: 3% раствор хлорамина, время экспозиции 90 минут

-: 1% раствор хлорамина, время экспозиции 120 минут

-: 2% раствор хлорамина, время экспозиции 120 минут

-: 0,5% раствор хлорамина, время экспозиции 240 минут

I:

S: Пастеризацию с последующим быстрым охлаждением проводят в следующем режиме

-: при t 100C в течении 30 секунд

-: при t 65-95C в течении 30 минут

-: при t 35-55C в течении 60 минут

+: во всех перечисленных режимах

I:

S: Если средство обладает моющим и антимикробным свойствами, то

+: допускается совмещение дезинфекции и предстерилизационной очистки

-: дезинфекция и предстерилизационная очистка должны проводиться отдельно

-: данное средство может использоваться только для очистки

-: данное средство может использоваться только для дезинфекции

S: Азопириновая проба оценивает качество

-: дезинфекции

+: предстерилизационной

очистки

- : стерилизации
- : тиндализации

I:

S: Стерилизация это комплекс мероприятий направленных на

- : уничтожение на объектах конкретных видов микробов
- : предотвращение попадания микробов в рану
- + : полное обеспложивание микробов на/в объекте -: удаление из раны попавших в нее микробов

I:

S: При дезинфекции изделий медицинского назначения кипячением в дистиллированной воде с 2% двууглекислым натрием (содой) время экспозиции составляет

- : не менее 5 минут
- : не менее 10 минут
- + : не менее 15 минут
- : не менее 40 минут

I:

S: Для уменьшения вероятности токсических и токсико-аллергических реакций у персонала предпочтительнее использовать дезинфекцию путем

- : орошения
- + : погружения
- : аэрозольной обработки
- : равномерного распределения дезинфектанта по поверхности обрабатываемого объекта

I:

S: Выберите правильную последовательность

- : предстерилизационная очистка -+ стерилизация
- : предстерилизационная очистка -+ стерилизация -+ дезинфекция
- : предстерилизационная очистка -+ дезинфекция -+ стерилизация
- + : дезинфекция + предстерилизационная очистка-+

стерилизация

I:

S: Для фильтрования вирусов используются

+ : коллоидные фильтры

- : асбестовые

- : целлюлоидные

- : картонные

I:

S: Бактериостатики - это вещества

+ : убивающие микроорганизмы

+ : подавляющие рост и размножение

микроорганизмов

- : способствующие размножению микробов

- : не влияющие на рост и размножение микробов

I:

S: Какие химические связи в пептидогликане бактериальной клетки наиболее

уязвимы

+ : пептидные

+ : гликозидные

+ : водородные

- : ковалентные

I:

S: К физическим методам стерилизации относятся

+ : лазер

+ : ультразвук

- : газовая стерилизация

+ : ионизированная

плазма

+ : паровая стерилизация

I:

S: Для эрадикации вирусов парентеральных гепатитов используются

+ : стерилизация в автоклаве паром под давлением

- : химическая обработка катамином АБ

+ : пастеризация

+ : комбинированные методы (в газовом стерилизаторе, в плазме)

I:

S: Для контроля качества стерилизации применяют

- : физико-химические тесты

-: фенолфталеиновую пробу
-: биологические тесты
-: осуществляют по показаниям приборов
-: молекулярно-генетические методы
+: все перечисленные методы

I:
S: Дробная стерилизация используется для обработки

-: медицинских изделий из металлов
-: перевязочного материала
+: некоторых пищевых продуктов
+: жидких медикаментов

I:
S: Какие способы стерилизации используются в отношении убитых вакцин

+: фильтрование
-: ультразвук
-: паровая стерилизация
+: γ -излучение
-: плазменная стерилизация

I:
S: Экологически безопасными следует считать следующие методы стерилизации

+: автоклавирование
-: химические
+: комбинированные
-: γ -излучение

S: Грамположительный тип строения клеточной стенки определяет чувствительность бактерии к антибиотикам следующих групп

-: тетрациклинам
-: аминогликозидам
+: лизоциму
+: пенициллинам
+: цефалоспорином

I:
S: Грамотрицательный тип строения клеточной стенки определяет чувствительность бактерии к антибиотикам следующих групп

+: тетрациклинам
-: аминогликозидам

- + : грамицидину
- : беталактамам
- + : макролидам

I:

I:

S: Что такое лиофилизация?

- : способ окрашивания.
- : наличие или отсутствие споры.
- + : высушивание в вакууме из замороженного состояния.
- : тип дыхания.

I:

S: Что такое лиофилизация?

- : способ окрашивания.
- : наличие или отсутствие споры.
- + : высушивание в вакууме из замороженного состояния.
- : тип дыхания.

I:

S: Как называются гетеротрофы, утилизирующие органические остатки отмерших организмов в окружающей среде?

- + : сапрофиты.
- : паразиты.
- : симбионты.
- : эубионты.

I:

S: Как называются микроорганизмы, использующие для построения своих клеток диоксид углерода и другие неорганические вещества?

- : миксотрофы.
- : гетеротрофы.
- + : автотрофы.
- : прототрофы.

I:

S: Как называются микроорганизмы, питающиеся готовыми органическими веществами?

- : ауксотрофы.
- + : гетеротрофы.
- : автотрофы.
- : прототрофы.

I:

S: Как называются микроорганизмы, нуждающиеся в одном или в нескольких факторах роста?

- + : ауксотрофы.
- : гетеротрофы.
- : автотрофы.
- : прототрофы.

I:

S: Как называются микроорганизмы, способные сами синтезировать для себя все необходимые им для роста и размножения соединения?

- : ауксотрофы.
- : гетеротрофы.
- : автотрофы.
- +: прототрофы.

I:

S: Как называются микроорганизмы, рост и развитие которых подавляется кислородом атмосферы?

- : факультативные анаэробы.
- +: облигатные анаэробы.
- : факультативные аэробы.
- : облигатные аэробы.

I:

S: Как называются микроорганизмы, нуждающиеся для роста и развития в свободном кислороде?

- : факультативные анаэробы.
- : облигатные анаэробы.
- : факультативные аэробы.
- +: облигатные аэробы.

I:

S: Как называются микроорганизмы, способные расти и развиваться как в присутствии молекулярного кислорода, так и в его отсутствии?

- +: факультативные анаэробы.
- : облигатные анаэробы.
- : факультативные аэробы.
- : облигатные аэробы.

I:

S: Как называются аэробные микроорганизмы, для своего роста и развития нуждающиеся в углекислом газе больше нормы в атмосфере?

- : факультативные анаэробы.
- +: капнические.
- : микроаэрофилы.
- : облигатные аэробы.

I:

S: Как называются микроорганизмы, предпочитающие низкие температуры?

- : термофилы.
- : мезофилы.
- +: психрофилы.
- : ацидофилы.

I:

S: Как называются микроорганизмы предпочитающие средние температуры?

- : термофилы.
- +: мезофилы.
- : психрофилы.
- : ацидофилы.

I:

S: Как называются микроорганизмы, предпочитающие высокие температуры?

- +: термофилы.
- : мезофилы.
- : психрофилы.
- : ацидофилы

I:

S: Как называются микроорганизмы, предпочитающие щелочную среду?

- : ацидофилы.
- +: алкалофилы.
- : нейтрофилы.
- : мезофилы.

I:

S: Как называются микроорганизмы, предпочитающие кислую среду?

- +: ацидофилы.
- : алкалофилы.
- : нейтрофилы.
- : мезофилы.

I:

S: Как называется взаимоотношение между микроорганизмами, при котором один микроорганизм использует для своей жизнедеятельности продукты жизнедеятельности другого микроорганизма?

- : мутуализм.
- +: метабиоз.
- : комменсализм.
- : сателлизм.

I:

S: Как называются взаимовыгодные взаимоотношения между разными организмами?

- +: мутуализм.
- : метабиоз.
- : комменсализм.
- : сателлизм.

I:

S: Как называется сожительство особей разных видов, при котором выгоду из симбиоза извлекает один вид, не причиняя другому вреда?

- : мутуализм.
- : метабиоз.

<p>+ : комменсализм. - : сателлизм.</p> <p>I: S: Как называется усиление роста одного вида микроорганизма под влиянием другого микроорганизма? - : мутуализм. - : метабиоз. - : комменсализм. + : сателлизм.</p> <p>I: S: Микроорганизмы, рост и развитие которых подавляется кислородом атмосферы, называются - : факультативные анаэробы + : облигатные анаэробы - : факультативные аэробы - : облигатные аэробы</p> <p>I: S: Микроорганизмы, нуждающиеся для роста и развития в свободном кислороде, называются - : факультативные анаэробы - : облигатные анаэробы - : факультативные аэробы + : облигатные аэробы</p> <p>I: S: Микроорганизмы, способные расти и развиваться как в присутствии молекулярного кислорода, так и в его отсутствии, называются + : факультативные анаэробы - : облигатные анаэробы - : факультативные аэробы - : облигатные аэробы</p> <p>I: S: Аэробные микроорганизмы, для своего роста и развития нуждающиеся в углекислом газе больше нормы в атмосфере, называются - : факультативные анаэробы + : капнические - : микроаэрофилы - : облигатные аэробы</p>	
Аэрогенные инфекции	
<p>I: S: Возбудителями крупозной пневмонии являются: - : <i>Klebsiella pneumoniae</i> + : <i>Streptococcus pneumoniae</i> - : <i>Staphylococcus aureus</i></p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9</p>

<p>-: Haemophilus influenza</p> <p>I: S: Возбудителем эпидемического менингита является представитель рода</p> <p>-: Streptococcus -: Haemophilus -: Staphylococcus +: Neisseria</p> <p>I: S: Воздушно-капельный путь передачи характерен для следующих бактериальных инфекций:</p> <p>-: Гонорея -: Дизентерия -: Cholera +: Коклюш</p> <p>I: S: Для микроскопического метода диагностики менингококковой и гонококковой инфекции решающее значение имеет картина выявления</p> <p>-: кислотоустойчивых бактерий при окраске по Цилю-Нильсену -: спор при окраске по методу Ожешко +: незавершенного фагоцитоза диплококков при окраске по Грамму -: включений волютина при окраске по Нейссеру</p> <p>I: S: Для микроскопического метода диагностики туберкулёза решающее значение имеет картина выявления</p> <p>+ : кислотоустойчивых бактерий при окраске по Цилю-Нильсену -: спор при окраске по методу Ожешко -: незавершенного фагоцитоза диплококков при окраске по Грамму -: включений волютина при окраске по Нейссеру</p> <p>I: S: Для микроскопического метода диагностики дифтерии решающее значение имеет картина выявления</p> <p>-: кислотоустойчивых бактерий при окраске по Цилю-Нильсену -: спор при окраске по методу Ожешко -: незавершенного фагоцитоза диплококков при окраске по Грамму +: включений волютина при окраске по Нейссеру</p> <p>I: S: Для бактериологического метода диагностики дифтерии решающее значение имеет рост разных типов колоний на</p>	<p>ПК-1</p>
--	-------------

- : желточно-солевом агаре
- : кровяном агаре
- +: кровяно-теллуритовой среде Клауберга
- : среде Эндо

I:

S: Для бактериологического метода диагностики крупозной пневмонии решающее значение имеет выявление

- : ореола на желточно-солевом агаре
- : зоны альфа-гемолиза на кровяном агаре
- : лактозопозитивных и лактозонегативных колоний на среде Эндо
- : зоны бета-гемолиза на кровяном агаре

I:

S: Воздушно-капельный путь передачи характерен для следующих бактериальных инфекций:

- +: Эпидемический цереброспинальный менингит
- +: Туберкулёз
- : Cholera
- +: Чума

I:

S: Определите характерные для возбудителя дифтерии признаки.

- : вибрионы, монотрихи, не образуют спор, имеют капсулу.
- : палочки, перетрихи, образуют споры, не имеют капсулу.
- +: палочки, не имеют жгутиков, не образуют спор, имеют микрокапсулу.
- : кокки, не имеют жгутиков, имеют капсулу, не образуют спор.

I:

S: К какой группе микроорганизмов относится возбудитель дифтерии по типу дыхания?

- : облигатный аэроб.
- : облигатный анаэроб.
- +: факультативный анаэроб.
- : микроаэрофил.

I:

S: На какой среде возбудитель дифтерии образует колонии гравис, митис и интермедиус?

- +: на среде Клауберга.
- : на среде Эндо.
- : на среде Плоскирева.
- : на среде Борде-Жангу.

I:

S: Что является основным фактором патогенности у возбудителя дифтерии?

- : эндотоксин.
- +: экзотоксин.

-: ферменты агрессии.

-: инвазивность.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения дифтерии?

-: слабый, непродолжительный иммунитет.

+: стойкий, продолжительный иммунитет.

-: местный иммунитет.

-: иммунитет не вырабатывается.

I:

S: К каким бактериям относится возбудитель дифтерии?

-: грациликотес.

+: фирмикотес.

-: мендозикотес.

-: тенерикотес.

I:

S: К какому роду бактерий относится возбудитель коклюша?

-: *Corynebacterium*.

-: *Neisseria*.

+: *Bordetella*.

-: *Salmonella*.

I:

S: Какие свойства характерны для возбудителей коклюша?

-: грамположительные палочки, перетрихи, имеют капсулу, образуют споры.

+: мелкие овоидные грамотрицательные палочки, спор и жгутиков не имеют, образуют микрокапсулу.

-: грамотрицательные кокки, спор и жгутиков не имеют, образуют капсулу.

-: грамположительные кокки, спор и жгутиков не имеют, не образуют капсулу.

I:

S: Какие антигены характерны для возбудителей коклюша?

+: О-антиген.

-: К-антиген.

-: Н-антиген.

-: О-, К-, Н-антигены.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения коклюша?

-: слабый, непродолжительный иммунитет.

+: напряженный гуморальный, продолжительный иммунитет.

-: местный иммунитет.

-: иммунитет не вырабатывается.

I:

S: Какой метод является основным при лабораторной диагностике коклюша?

- : биологический.
- : аллергический.
- : серологический.
- +: бактериологический.

I:

S: В чем заключается профилактика коклюша?

- : введение иммуноглобулина.
- : соблюдение санитарно-гигиенических норм поведения.
- +: вакцинация вакциной АКДС.
- : использование противококлюшного бактериофага.

I:

S: К какому роду относится возбудитель менингита?

- : Bordetella.
- : Shigella.
- +: Neisseria.
- : Legionella.

I:

S: К какому отделу относится возбудитель менингита?

- +: Грациликуты.
- : Фирмикуты.
- : Мендозикуты.
- : Тенерекуты.

I:

S: Какова морфология возбудителей менингита?

- : микрококки .
- : стрептококки.
- : стафилококки.
- +: диплококки.

I:

S: Какие свойства характерны для возбудителя менингита?

- : одиночные кокки, неподвижны, спор не образуют, капсулы не имеют.
- +: диплококки в виде пары кофейных зерен, неподвижны, спор не образуют, капсула непостоянна, имеют пили.
- : кокки расположенные в цепочку, спор не образуют, неподвижны, капсула непостоянна.
- : кокки расположены в виде грозди винограда, спор не образуют, капсула непостоянна, неподвижны.

I:

S: Какой тип дыхания у возбудителей менингита?

- : анаэробы.
- +: аэробы.
- : факультативные анаэробы.

-: микроаэрофилы.

I:

S: Какое свойство из перечисленных характерно для возбудителя менингита?

-: обладают желчефилией.

+: повышенное содержание углекислого газа стимулирует их рост.

-: обладают дермотропизмом.

-: обладают цитопатическим эффектом.

I:

S: Что является источником менингококковой инфекции?

-: предметы окружающей среды.

-: животные и человек.

+: человек – единственный хозяин менингококков.

-: животные являются единственным источником менингита.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения генерализованной менингококковой инфекции?

+: стойкий, напряженный иммунитет.

-: слабый, непродолжительный иммунитет.

-: вырабатывается местный иммунитет.

-: иммунитет не вырабатывается.

I:

S: К какому роду относится возбудитель туберкулеза?

-: Legionella.

-: Bordetella.

-: Treponema.

+: Mycobacterium.

I:

S: К какому отделу относится возбудитель туберкулеза?

+: фирмикутес.

-: грациликутес.

-: мендозикутес.

-: тенерекутес.

I:

S: Какой метод окрашивания используется для выявления возбудителей туберкулеза?

-: метод окрашивания по Грамму.

-: метод окрашивания по Романовскому-Гимзе.

-: метод окрашивания по бури-Гинсу.

+: метод окрашивания по Цилю-Нильсену.

I:

S: Какие свойства характерны для возбудителей туберкулеза?

-: кокки, грамположительны, спор не образуют, имеют капсулу.

-: граммотрицательные палочки, перетрихи, спор и капсул не образуют.
-: грамположительные палочки, образуют споры, имеют микрокапсулу, перетрихи.
+: палочки, по Цилю-Нильсену окрашиваются в красный цвет, неподвижны, спор и капсул не образуют.

I:

S: Какие свойства характерны для возбудителей туберкулеза?

-: оптимальной для их культивирования является среда Эндо.
-: оптимальной для их культивирования является среда Ресселя.
-: оптимальной для их культивирования является среда Китта-Тароцци.
+: оптимальной для их культивирования является яичная среда с добавлением глицеринап.

I:

S: В какой форме растут на жидких средах возбудители туберкулеза?

-: через 6 часов образуют голубоватую пленку на поверхности среды.
-: чрез сутки наблюдается равномерное помутнение среды.
+: через две три недели дают рост в виде морщинистой пленки.
-: через сутки образуют осадок, среда остается прозрачной.

I:

S: Определите характерные для возбудителей туберкулеза свойства?

-: в окружающей среде малоустойчивы, хорошо переносят низкие температуры.
+: длительно сохраняются на объектах окружающей среды, в масле, сыре, мокроте до 1-: месяцев.
-: малоустойчивы в окружающей среде, чувствительны к высушиванию и охлаждению.
-: длительно сохраняются в почве, образуют споры, хорошо переносят высокие температуры.

I:

S: Определите характерные особенности для возбудителя туберкулеза?

-: характерна реакция гиперчувствительности немедленного типа.
+: характерна реакция гиперчувствительности замедленного типа.
-: характерна местная аллергическая реакция.
-: аллергические реакции не характерны.

I:

S: Какая аллергическая проба используется для выявления возбудителя туберкулеза?

-: внутрикожная аллергическая проба Бюрне.
-: внутрикожная аллергическая проба Шика.
+: внутрикожная аллергическая проба Манту.

-: аллергические пробы при туберкулезе не производятся.

I:

S: Какое лабораторное животное используется для диагностики туберкулеза?

-: оптимальная биологическая модель – белые мыши.

-: оптимальная биологическая модель - кролики.

+: оптимальная биологическая модель – морские свинки.

-: биологический метод диагностики при туберкулезе не используется.

I:

S: Что является источником туберкулеза человека?

-: источником инфекции являются человек и животные.

+: источником инфекции является человек.

-: источником инфекции являются контаминированные продукты.

-: источником инфекции является почва и вода.

I:

S: Какую профилактику проводят против туберкулеза?

-: введение гомологичного иммуноглобулина новорожденным на +/- 7 день.

-: введение инактивированной вакцины новорожденным на +/- 7 день.

+: введение живой вакцины БЦЖ новорожденным на +/- 7 день.

-: специальная профилактика против туберкулеза не проводится.

I:

S: Проводится ли ревакцинация при положительной реакции Манту при туберкулезе?

-: ревакцинация проводится.

+: ревакцинация не проводится.

-: ревакцинация проводится в 7, 12 и 17 лет.

-: ревакцинация проводится после лечения.

I:

S: К какому отделу относятся возбудители легионеллеза?

-: фирмикутес.

+: грациликотес.

-: мендозикотес.

-: тенерикотес.

I:

S: Какие свойства характерны для возбудителей легионеллеза?

-: грамположительные палочки, образуют споры, имеют жгутики и капсулы.

+: грамотрицательные палочки, спор и капсул не образуют, имеют жгутики.

-: грамположительные кокки, спор и капсул не образуют, неподвижны.

-: грамотрицательные кокки, спор и капсул не образуют, неподвижны.

I:

S: Какие свойства характерны для возбудителей легионеллеза?

- + : являются аэробами.
- : являются анаэробами.
- : являются факультативными анаэробами.
- : являются микроаэрофилами.

I:

S: Какие свойства характерны для возбудителей легионеллеза?

- : хорошо растут на обычных питательных средах.
- : растут только на мясопептонном агаре.
- + : растут только на специальных питательных средах, например, угольно-дрожжевой агар.
- : растут только на среде Борде-Жангу.

I:

S: Какие свойства характерны для возбудителей легионеллеза?

- : хорошо растут на обычных питательных средах.
- : растут только на мясопептонном агаре.
- + : являются факультативными внутриклеточными паразитами, поэтому их можно культивировать на куриных эмбрионах и культуре клеток.
- : растут только на среде Борде-Жангу.

I:

S: К каким инфекциям относится легионеллез?

- : зоонозная инфекция.
- : зооантропонозная инфекция.
- : антропонозная инфекция.
- + : сапронозная инфекция.

I:

S: Какой механизм передачи характерен для легионеллеза?

- : фекально-оральный.
- + : воздушно-капельный.
- : трансмиссивный.
- : контактно-бытовой.

I:

S: Что является основным фактором патогенности возбудителя легионеллеза?

- + : эндотоксин.
- : экзотоксин.
- : эндо и экзотоксины.
- : ферменты агрессии.

I:

S: Какой микроорганизм является возбудителем орнитоза?

- : *Legionella pneumophila*.
- : *Yersinia pestis*.

-: *Bordetella pertussis*.

+: *Chlamydia psittaci*.

I:

S: К какому отделу относится возбудитель орнитоза?

-: фирмикутес.

+: грациликутес.

-: мендозикутес.

-: тенерикутес.

I:

S: Какова морфология возбудителей орнитоза?

+: грамотрицательные кокки.

-: грамположительные кокки.

-: грамотрицательные палочки.

-: грамположительные палочки.

I:

S: На чем можно культивировать *Chlamydia psittaci*?

-: на мясопептонном агаре и мясопептонном бульоне.

-: на специальных питательных средах.

+: на куриных эмбрионах, на лабораторных животных, на культурах тканей.

-: их нельзя культивировать на искусственных питательных средах.

I:

S: Какими токсинами обладает *Chlamydia psittaci*?

+: эндотоксин.

-: экзотоксин.

-: эндо и экзотоксин.

-: эндо-, экзотоксин и ферменты агрессии.

I:

S: К каким инфекциям относится орнитоз?

-: антропоноз.

+: зооноз.

-: зооантропоноз

-: сапрофитная инфекция.

I:

S: Назовите основной механизм передачи орнитоза?

-: фекально-оральный.

+: воздушно-капельный.

-: трансмиссивный.

-: парэнтеральный.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения орнитоза?

-: стойкий напряженный иммунитет.

+: слабонапряженный, непродолжительный иммунитет.

- : местный иммунитет.
- : иммунитет не вырабатывается.

I:

S: Какие методы являются основными методами диагностики орнитоза?

- : бактериологический.
- : биологический.
- +: серологический.
- : аллергический.

I:

S: Какие серологические реакции используются при диагностике орнитоза?

- : реакция агглютинации и реакция преципитации.
- +: реакция связывания комплемента, реакция торможения гемагглютинации.
- : иммуноферментный анализ, реакция нейтрализации.
- : реакция непрямой гемагглютинации.

I:

S: Кто является возбудителем микоплазмоза?

- : *Mycoplasma hominis*.
- : *Mycoplasma orale*.
- : *Mycoplasma arthritidis*.
- +: *Mycoplasma pneumoniae*.

I:

S: К какому отделу относятся микоплазмы?

- : грациликutes.
- : фирмикutes.
- : мендозикutes.
- +: тенерикutes.

I:

S: Какого типа клеточная стенка у микоплазм?

- : грамотрицательного типа.
- : грамположительного типа.
- : стенка характерная для археобактерий.
- +: клеточная стенка отсутствует.

I:

S: Каков механизм передачи микоплазмоза?

- : фекально-оральный механизм.
- : воздушно-капельный механизм.
- : трансмиссивный механизм.
- : парэнтеральный механизм.

I:

S: Какой материал берется у больного для диагностики микоплазмоза?

- : фекалии больного.
- : гнойное отделяемое с раны.
- : мокрота и носоглоточная слизь.
- : спинномозговая жидкость.

I:

S: Какой из факторов патогенности *Streptococcus pyogenes* определяет картину скарлатинозной сыпи у больного?

- : Эксфолиативный токсин
- : Гиалуронидаза
- + : Эритрогенный токсин
- : О-стрептолизин

I:

S: Какие заболевания вызывает *Streptococcus pyogenes*?

- + : Пиодермии
- + : Рожа, скарлатина
- + : Тонзиллит, ревматизм
- : Эпидемический конъюнктивит

I:

S: Укажите возбудителя скарлатины.

- : *Streptococcus pneumoniae*
- + : *Streptococcus pyogenes*
- : *Bordetella pertussis*
- : *Haemophilus influenzae*

I:

S: Какой из перечисленных видов микроорганизмов имеет ланцетовидную форму и в организме образует капсулу?

- : *Staphylococcus epidermidis*
- : *Haemophilus influenzae*
- + : *Streptococcus pneumoniae*
- : *Neisseria meningitidis*

I:

S: Какова морфология *Streptococcus pneumoniae*?

- : Одиночные кокки сферической формы
- : Мелкие палочки бобовидной формы
- : Диплококки бобовидной формы
- + : Диплококки ланцетовидной формы

I:

S: Каковы морфотинкториальные свойства пневмококков?

- : Грамотрицательные одиночные кокки
- : Грамотрицательные диплококки бобовидной формы
- + : Грамположительные диплококки, чаще всего ланцетовидной формы

-: Грамположительные тетракокки

I:

S: Укажите признаки, характерные для *Streptococcus pneumoniae*.

- : Грамотрицательные кокки бобовидной формы
- +: Грамположительные кокки ланцетовидной формы
- +: Образуют капсулу в организме
- : Продуцируют гистотоксин

I:

S: Какие антигенные типы пневмококков наиболее часто вызывают заболевания?

- +: I тип
- : IV тип
- +: II тип
- +: III тип

I:

S: Укажите стадию патогенеза, нехарактерную для течения крупозной пневмонии.

- : Стадия «красного опеченения»
- +: дигестивная стадия
- : стадия разрешения
- : стадия «серого опеченения»

I:

S: Какие из перечисленных заболеваний глаз могут вызывать пневмококки?

- : Бленнорея
- +: Ползучая язва роговицы
- +: Конъюнктивит
- : Отслойка сетчатки

I:

S: Укажите экспресс-методы идентификации возбудителя крупозной пневмонии, если в мокроте обнаружены грамположительные диплококки ланцетовидной формы с капсулой.

- : Реакция Манчини
- +: Реакция Сэбина
- : Реакция Хеддльсона
- +: Реакция Нейфельда

I:

S: Укажите методы экспресс-диагностики пневмококковых инфекций.

- +: Метод Нейфельда
- +: Метод Сэбина
- : Метод Манцуло
- : Метод Школьниковой

I:

S: Укажите методы серологического типирования пневмококков.

+: Реакция набухания капсул Нейфельда

-: Метод иммобилизации пневмококков с помощью O-пневмококковой сыворотки

+: Реакция микроагглютинации Сэбина

-: Реакция микропреципитации с кардиолипиновым антигеном

I:

S: По типу дыхания возбудитель дифтерии является

-: облигатным аэробом

-: облигатным анаэробом

+: факультативным анаэробом

-: микроаэрофилом

I:

S: Колонии типа гравис, митис и интермедиус возбудитель дифтерии образует

+: на среде Клауберга

-: на среде Эндо

-: на среде Плоскирева

-: на среде Борде-Жангу

I:

S: Основным фактором патогенности у возбудителя дифтерии является

-: эндотоксин

+: экзотоксин

-: ферменты агрессии

-: инвазивность

I:

S: После перенесения дифтерии вырабатывается

-: слабый, непродолжительный иммунитет

+: стойкий, продолжительный иммунитет

-: местный иммунитет

-: иммунитет не вырабатывается

I:

S: Возбудитель дифтерии относится к отделу

-: грациликutes

+: фирмикутес

-: мендозикутес

-: тенерикутес

I:

S: Возбудитель коклюша относится к роду

-: *Corynebacterium*

-: *Neisseria*

+: *Bordetella*

-: *Salmonella*

I:

S: Для возбудителя коклюша характерны свойства:

- : грамположительные палочки, перетрихи, имеют капсулу, образуют споры
- +: мелкие овоидные грамотрицательные палочки, спор и жгутиков не имеют, образуют микрокапсулу
- : грамотрицательные кокки, спор и жгутиков не имеют, образуют капсулу
- : грамположительные кокки, спор и жгутиков не имеют, не образуют капсулу

I:

S: Возбудитель коклюша имеет

- +: О-антиген
- : К-антиген
- : Н-антиген
- : О-, К-, Н-антигены

I:

S: После перенесения коклюша вырабатывается

- : слабый, непродолжительный иммунитет
- +: напряженный гуморальный, продолжительный иммунитет
- : местный иммунитет
- : иммунитет не вырабатывается

I:

S: При лабораторной диагностике коклюша основным методом исследования является

- : биологический метод
- : аллергический метод
- : серологический метод
- +: бактериологический метод

I:

S: Для специфической профилактики коклюша применяют

- : иммуноглобулин
- : соблюдение санитарно-гигиенических норм поведения
- +: вакцину АКДС
- : противокклюшный бактериофаг

I:

S: Возбудитель менингита относится к роду

- : Bordetella
- : Shigella
- +: Neisseria
- : Legionella

I:

S: Возбудитель менингита относится к отделу

- +: Грациликуты

- : Фирмикуты
- : Мендозикуты
- : Тенерекуты

I:

S: Возбудители менингита-

- : микрококки
- : стрептококки
- : стафилококки
- +: диплококки

I:

S: Для возбудителя менингита характерны свойства:

- : одиночные кокки, неподвижны, спор не образуют, капсулы не имеют
- +: диплококки в виде пары кофейных зерен, неподвижны, спор не образуют, капсула непостоянна, имеют пили
- : кокки расположенные в цепочку, спор не образуют, неподвижны, капсула непостоянна
- : кокки расположены в виде грозди винограда, спор не образуют, капсула непостоянна, неподвижны

I:

S: По типу дыхания возбудитель менингита

- : анаэроб
- +: аэроб
- : факультативный анаэроб
- : микроаэрофилл

I:

S: Из перечисленных свойств для возбудителя менингита характерно

- : обладают желчефилией
- +: повышенное содержание углекислого газа стимулирует их рост
- : обладают дермотропизмом
- : обладают цитопатическим эффектом

I:

S: Источником менингококковой инфекции являются

- : предметы окружающей среды
- : животные и человек
- +: больные люди и бактерионосители
- : животные

I:

S: После перенесения генерализованной менингококковой инфекции вырабатывается

- +: стойкий, напряженный иммунитет
- : слабый, непродолжительный иммунитет

-: вырабатывается местный иммунитет

-: иммунитет не вырабатывается

I:

S: Возбудитель туберкулеза относится к роду

-: Legionella

-: Bordetella

-: Treponema

+: Mycobacterium

I:

S: Возбудитель туберкулеза относится к отделу

+: фирмикутес

-: грациликутес

-: мендозикутес

-: тенерекутес

I:

S: Для выявления Возбудителей туберкулеза применяют метод окраски

-: по Грамму

-: по Романовскому-Гимзе

-: по бури-Гинсу

+: по Цилю-Нильсену

I:

S: Для возбудителей туберкулеза характерны свойства:

-: кокки, грамположительны, спор не образуют, имеют капсулу

-: грамотрицательные палочки, перетрихи, спор и капсул не образуют

-: грамположительные палочки, образуют споры, имеют микрокапсулу, перетрихи

+: палочки, по Цилю-Нильсену окрашиваются в красный цвет, неподвижны, спор и капсул не образуют

I:

S: Для культивирования возбудителей туберкулеза используют

-: среду Эндо

-: среду Ресселя

-: среду Китта-Тароцци

+: яичную среду с добавлением глицерина

I:

S: При культивировании в жидких питательных средах возбудители туберкулеза

-: через 6 часов образуют голубоватую пленку на поверхности среды

-: чрез сутки вызывают равномерное помутнение среды

+: через две три недели дают рост в виде морщинистой пленки

-: через сутки образуют осадок, среда остается прозрачной

I:

S: Для возбудителей туберкулеза характерны свойства:

- : в окружающей среде малоустойчивы, хорошо переносят низкие температуры
- +: длительно сохраняются на объектах окружающей среды, в масле, сыре, мокроте до 1-: месяцев
- : малоустойчивы в окружающей среде, чувствительны к высушиванию и охлаждению
- : длительно сохраняются в почве, образуют споры, хорошо переносят высокие температуры

I:

S: Для возбудителя туберкулеза

- : характерна реакция гиперчувствительности немедленного типа
- +: характерна реакция гиперчувствительности замедленного типа
- : характерна местная аллергическая реакция
- : аллергические реакции не характерны

I:

S: Для выявления возбудителя туберкулеза применяют

- : внутрикожную аллергическую пробу Бюрне
- : внутрикожную аллергическую пробу Шика
- +: внутрикожную аллергическую пробу Манту
- : аллергические пробы при туберкулезе не применяются

I:

S: При диагностике туберкулеза с целью воспроизведения картины заболевания используют

- : белых мышей
- : кроликов
- +: морских свинок
- : биологический метод диагностики при туберкулезе не используется

I:

S: Источником туберкулеза являются

- : человек и животные
- +: больные люди
- : контаминированные продукты
- : почва и вода

I:

S: Для специфической профилактики туберкулеза используют

- : гомологичный иммуноглобулин
- : инактивированную вакцину
- +: живую вакцину БЦЖ
- : специальная профилактика против туберкулеза не проводится

I:

S: При положительной реакции Манту

- : ревакцинация проводится
- + : ревакцинация не проводится
- : ревакцинация проводится в 7, 12 и 17 лет
- : ревакцинация проводится после лечения

I:

S: Возбудители легионеллеза относятся к отделу

- : фирмикутес
- + : грациликутес
- : мендозикутес
- : тенерикутес

I:

S: Для возбудителей легионеллеза характерны свойства

- : грамположительные палочки, образуют споры, имеют жгутики и капсулы
- + : грамотрицательные палочки, спор и капсул не образуют, имеют жгутики
- : грамположительные кокки, спор и капсул не образуют, неподвижны
- : грамотрицательные кокки, спор и капсул не образуют, неподвижны

I:

S: Возбудители легионеллеза являются

- + : аэробами
- : анаэробами
- : факультативными анаэробами
- : микроаэрофилами

I:

S: Для возбудителей легионеллеза характерны свойства:

- + : хорошо растут в присутствии +0% углекислого газа
- : плохо растут в присутствии углекислого газа
- : хорошо растут при содержании кислорода в атмосфере не более 2%
- : плохо растут при содержании в атмосфере кислорода не более 2%

I:

S: Для возбудителей легионеллеза характерны свойства:

- : хорошо растут на обычных питательных средах
- : растут только на мясопептонном агаре
- + : растут только на специальных питательных средах, например, угольно-дрожжевой агар
- : растут только на среде Борде-Жангу

I:

S: Какие свойства характерны для возбудителей легионеллеза

- : хорошо растут на обычных питательных средах
- : растут только на мясопептонном агаре

+ : являются факультативными внутриклеточными паразитами, поэтому их можно культивировать на куриных эмбрионах и культуре клеток

- : растут только на среде Борде-Жангу

I:

S: Легионеллез относится к

- : зоонозной инфекции

- : зооантропонозной инфекции

- : антропонозной инфекции

+ : сапротозной инфекции

I:

S: Механизм передачи легионеллеза

- : фекально-оральный

+ : воздушно-капельный

- : трансмиссивный

- : контактно-бытовой

I:

S: Основным фактором патогенности возбудителя легионеллеза является

+ : эндотоксин

- : экзотоксин

- : цитотоксин

- : инвазивный белок

I:

S: Возбудителем орнитоза является

- : *Legionella pneumophila*

- : *Yersinia pestis*

- : *Bordetella pertussis*

+ : *Chlamydia psittaci*

I:

S: Возбудитель орнитоза относится к отделу

- : фирмикутес

+ : грациликутес

- : мендозикутес

- : тенерикутес

I:

S: Возбудитель орнитоза представляет собой

+ : грамотрицательные кокки

- : грамположительные кокки

- : грамотрицательные палочки

- : грамположительные палочки

I:

S: *Chlamydia psittaci* можно культивировать

- : на мясопептонном агаре и мясопептонном бульоне

- : на специальных питательных средах
- +: на куриных эмбрионах, на лабораторных животных, на культурах тканей
- : их нельзя культивировать на искусственных питательных средах

I:

S: *Chlamydia psittaci* образует

- +: эндотоксин
- : экзотоксин
- : эндо и экзотоксин
- : эндо-, экзотоксин и ферменты агрессии

I:

S: Орнитоз является

- : антропонозом
- +: зоонозом
- : зооантропонозом
- : сапрофитной инфекцией

I:

S: Основной механизм передачи орнитоза

- : фекально-оральный
- +: воздушно-капельный
- : трансмиссивный
- : парэнтеральный

I:

S: После перенесения орнитоза вырабатывается

- : стойкий напряженный иммунитет
- +: слабонапряженный, непродолжительный иммунитет
- : местный иммунитет
- : иммунитет не вырабатывается

I:

S: Основным методом диагностики орнитоза является

- : бактериологический метод
- : биологический метод
- +: серологический метод
- : аллергический метод

I:

S: Из серологических реакций при диагностике орнитоза используют

- : реакцию агглютинации и реакцию преципитации
- +: реакцию связывания комплемента, реакцию торможения гемагглютинации
- : иммуноферментный анализ и реакцию нейтрализации
- : реакцию непрямой гемагглютинации

I:

S: Возбудителем микоплазмоза является

- : *Mycoplasma hominis*

<p>-: <i>Mycoplasma orale</i> -: <i>Mycoplasma arthritidis</i> +: <i>Mycoplasma pneumoniae</i></p> <p>I: S: Микоплазмы относятся к отделу -: грациликутес -: фирмикутес -: мендозикутес +: тенерикутес</p> <p>I: S: У микоплазм -: клеточная стенка грамотрицательного типа -: клеточная стенка грамположительного типа -: дефектная клеточная стенка +: клеточная стенка отсутствует</p>	
Вирусные инфекции	
<p>I: S: Возбудителями бронхопневмонии являются: -: <i>Klebsiella pneumoniae</i> -: <i>Streptococcus pneumoniae</i> -: <i>Staphylococcus aureus</i> +: <i>Haemophilus influenzae</i></p> <p>I: S: К каким вирусам относится вирус полиомиелита? -: <i>Coronaviridae</i>. -: <i>Reoviridae</i>. +: <i>Picornaviridae</i>. -: <i>Paramyxoviridae</i>.</p> <p>I: S: Какую нуклеиновую кислоту содержат вирусы полиомиелита? -: двунитчатую ДНК. -: однонитчатую ДНК. -: двунитчатую РНК. +: однонитчатую РНК.</p> <p>I: S: Как можно культивировать вирусы полиомиелита? -: на куриных эмбрионах.</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

- : на чувствительных лабораторных животных.
- +: на культурах тканей.
- : на искусственных питательных средах.

I:

S: При культивировании вирусов полиомиелита на культурах тканей:

- : цитопатический эффект не выражен.
- +: цитопатический эффект выражен в виде гигантских многоядерных клеток - симпластов.
- : в клетках обнаруживаются внутриядерные включения.
- : в клетках обнаруживаются цитоплазматические включения.

I:

S: Какое строение имеет вирион возбудителя полиомиелита?

- +: просто устроенный.
- : имеет сложное строение, т.е. имеет суперкапсид.
- : вирус представляет собой голую молекулу РНК.
- : вирус представляет собой голую молекулу ДНК.

I:

S: К каким вирусам относятся вирусы полиомиелита?

- : зооноз.
- +: антропоноз.
- : зооантропоноз.
- : сапронозная инфекция.

I:

S: Каков механизм передачи вируса полиомиелита?

- : трансмиссивный.
- +: фекально-оральный.
- : воздушно-капельный.
- : половой.

I:

S: Какие ткани поражаются при полиомиелите?

- : эпидермальные клетки кожи.
- : гепатоциты печени.
- +: двигательные нейроны передних рогов спинного мозга.
- : околоушные слюнные железы.

I:

S: Какая вакцина используется в настоящее время для профилактики от полиомиелита?

- : инактивированная вакцина, содержащая три серологических типа полиовируса.
- +: живая аттенуированная вакцина, содержащая три серотипа полиовируса.
- : полиовирусный анатоксин.
- : вакцина не используется.

I:

S: Какой иммунитет формируется после перенесения полиомиелита?

- : слабый, непродолжительный иммунитет.
- +: формируется пожизненный гуморальный иммунитет против определенного серотипа.
- : формируется местный иммунитет.
- : иммунитет после перенесения полиомиелита не формируется.

I:

S: К каким вирусам относится вирус Коксаки?

- : Coronaviridae.
- : Reoviridae.
- +: Picornaviridae.
- : Paramyxoviridae.

I:

S: К каким вирусам относятся вирусы ЕСНО?

- : Coronaviridae.
- : Reoviridae.
- +: Picornaviridae.
- : Paramyxoviridae.

I:

S: К каким вирусам относятся вирусы гепатита А?

- : Coronaviridae.
- : Reoviridae.
- +: Picornaviridae.
- : Paramyxoviridae.

I:

S: Какой механизм передачи характерен для вируса гепатита А?

- : трансмиссивный.
- +: фекально-оральный.
- : воздушно-капельный.
- : половой.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения вирусного гепатита А?

- : слабый, непродолжительный иммунитет.
- +: стойкий, продолжительный иммунитет.
- : местный иммунитет.
- : иммунитет после перенесения гепатита А не вырабатывается.

I:

S: Какую нуклеиновую кислоту содержит вирус гепатита А?

- : двунитчатую ДНК.
- : однонитчатую ДНК.
- : двунитчатую РНК.
- +: однонитчатую РНК.

I:

S: При культивировании на культурах тканей вирусов гепатита А:

- : цитопатический эффект выражен, образование гигантских многоядерных клеток симпластов.
- + : цитопатический эффект не выражен.
- : рост в клетках вируса гепатита А сопровождается формированием цитоплазматических включений.
- : рост в клетках вируса гепатита А сопровождается формированием внутриядерных включений.

I:

S: Какие клинические формы имеет гепатит А?

- : желтушную.
- : безжелтушную.
- : бессимптомную.
- + : желтушную, безжелтушную, бессимптомную.

I:

S: К каким вирусам относится вирус гепатита Е?

- + : Caliciviridae.
- : Reoviridae.
- : Picornaviridae.
- : Paramyxoviridae.

I:

S: Какой из серологических методов исследования не используется при диагностике вируса гепатита А?

- : иммуноферментный анализ (ИФА).
- : радиоиммунный анализ (РИА).
- : иммунная электронная микроскопия (ИЭМ).
- + : реакция связывания комплемента (РСК).

I:

S: Какая нуклеиновая кислота характерна для вируса гриппа?

- + : одноцепочечная РНК.
- : двухцепочечная РНК.
- : одноцепочечная ДНК.
- : двухцепочечная ДНК.

I:

S: К какому семейству вирусов относятся возбудители гриппа?

- : Caliciviridae.
- : Reoviridae.
- : Picornaviridae.
- + : Orthomyxoviridae.

I:

S: К каким вирусам относится вирус гриппа?

- : к вирусам с простоорганизованным вирионом.
- + : к вирусам с сложноорганизованным вирионом.
- : к вироидам.
- : в прионам.

I:

S: Что собой представляют поверхностные антигены вируса гриппа?

-: гликопептиды и фосфолипиды.

-: углеводы и белки.

+: гемагглютинин и нейраминидаза.

-: у вируса гриппа нет поверхностных антигенов.

I:

S: Какие серотипы выделяют среди вирусов гриппа.

-: А и В.

+: А, В и С.

-: А, В, С и Д.

-: А, В, С, Д и Е.

I:

S: Какие серотипы вируса гриппа относятся к роду Influenza?

-: серотип А.

-: серотип В.

-: серотип С.

+: серотипы А и В.

I:

S: Какие серотипы вируса гриппа поражают и человека и животных?

+: серотип А.

-: серотип В.

-: серотип С.

-: серотипы А и В.

I:

S: Какие осложнения характерны при грипповирусных инфекциях?

-: менингит и менингоэнцефалит.

+: пневмония и острый отек легких.

-: орхит.

-: острый энцефалит.

I:

S: К какому семейству относится вирус натуральной оспы?

+: Poxviridae.

-: Reoviridae.

-: Picornaviridae.

-: Paramyxoviridae.

I:

S: Какую нуклеиновую кислоту содержит вирус натуральной оспы?

-: однонитчатую РНК.

-: двунитчатую РНК.

-: однонитчатую РНК.

+: двунитчатую ДНК.

I:

S: Каков механизм передачи вируса натуральной оспы?

- : фекально-оральный.
- +: воздушно-капельный.
- : парэнтеральный.
- : трансмиссивный.

I:

S: К какой ткани обладает тропизмом вирус натуральной оспы?

- : к гепатоцитам печени.
- : к эпителию слизистой носоглотки.
- +: обладает выраженным дермотропизмом.
- : обладает тропизмом к нервной ткани.

I:

S: Какой иммунитет формируется при перенесении натуральной оспы?

- : слабый, непродолжительный иммунитет.
- +: стойкий, пожизненный иммунитет.
- : местный иммунитет.
- : иммунитет не вырабатывается.

I:

S: Существует ли специфическая профилактика против натуральной оспы и какая?

- : специфическая профилактика отсутствует.
- : используется инактивированная вакцина.
- +: используется живая вакцина.
- : используется химическая вакцина.

I:

S: К какому роду относится вирус кори?

- : Paramyxovirus.
- : Orthoroxvirus.
- +: Morbillivirus.
- : Rubivirus.

I:

S: Какую нуклеиновую кислоту содержит вирус кори?

- +: однонитчатую РНК.
- : двунитчатую РНК.
- : однитчатую ДНК.
- : двунитчатую ДНК.

I:

S: Какие осложнения характерны при коревой инфекции?

- : менингит и менингоэнцефалит.
- +: пневмония и острый отек легких.
- : орхит.
- : пневмония, острый энцефалит и подострый склерозирующий панэнцефалит.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения кори?

- : слабый, непродолжительный иммунитет.
- + : прочный, пожизненный иммунитет.
- : местный иммунитет.
- : иммунитет не вырабатывается.

I:

S: К какому семейству относится вирус эпидемического паротита?

- : Poxviridae.
- : Reoviridae.
- : Picornaviridae.
- + : Paramyxoviridae.

I:

S: Какую молекулу нуклеиновой кислоты содержит вирус паротита?

- + : однонитчатая РНК.
- : двунитчатая РНК.
- : однонитчатая ДНК.
- : двунитчатая ДНК.

I:

S: К каким тканям обладают тропизмом вирусы паротита?

- : обладают дермотропизмом.
- : обладает тропизмом к гепатоцитам печени.
- : обладает тропизмом к лимфоидной ткани.
- + : обладает тропизмом к железистым органам и к нервной ткани.

I:

S: Какой иммунитет формируется после перенесения паротита?

- : слабонапряженный, непродолжительный иммунитет.
- + : напряженный, пожизненный иммунитет.
- : местный иммунитет.
- : иммунитет не вырабатывается.

I:

S: Какой метод используется для диагностики паротита?

- : вирусологический.
- : биологический.
- + : серологический.
- : аллергический.

I:

S: К какому семейству относится вирус краснухи?

- : Poxviridae.
- + : Togaviridae.
- : Picornaviridae.
- : Paramyxoviridae.

I:

S: К какому роду относится вирус краснухи?

- : Paramyxovirus.
- : Orthopoxvirus.
- : Morbillivirus.
- +: Rubivirus.

I:

S: Чем представлен геном вируса краснухи?

- +: однонитевой РНК.
- : двухнитевой РНК.
- : однонитевой ДНК.
- : двухнитевой ДНК.

I:

S: Как организован вирион возбудителя краснухи?

- : простоорганизованный вирион.
- +: сложноорганизованный вирион.
- : вирус краснухи не имеет капсида и суперкапсида.
- : возбудитель краснухи является прионом.

I:

S: К каким вирусам относится вирус краснухи?

- : зооноз.
- : зооантропоноз.
- +: антропоноз.
- : сапрофитная инфекция.

I:

S: Что характерно для вируса краснухи.

- : не способен проходить плацентарный барьер.
- : обладает дермотропизмом и не опасен для плода и матери.
- : способен проходить плацентарный барьер, но опасности для плода не представляет.
- +: способен проходить плацентарный барьер, приводит к прерыванию беременности, гибели или тяжелым уродствам плода.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения краснухи?

- : слабонапряженный, непродолжительный иммунитет.
- +: прочный, пожизненный иммунитет.
- : местный иммунитет.
- : после перенесения краснухи иммунитет не вырабатывается.

I:

S: Какой метод диагностики используется для выявления вируса краснухи?

- : вирусологический.
- : биологический.
- +: серологический.
- : аллергический.

I:

S: Какова профилактика против краснухи?

- : соблюдение санитарно-гигиенических мер.
- : календарная вакцинация живой аттенуированной вакциной.
- : в нашей стране календарная вакцинация не проводится так как нет собственной вакцины.
- : профилактика заключается в введении гомологичного иммуноглобулина.

I:

S: К какому семейству относится вирус ветряной оспы и опоясывающего герпеса?

- : Poxviridae.
- + : Togaviridae.
- : Herpesviridae.
- : Paramyxoviridae.

I:

S: К какому роду относится вирус ветряной оспы и опоясывающего герпеса?

- + : Varicellavirus.
- : Orthopoxvirus.
- : Morbillivirus.
- : Rubivirus.

I:

S: Чем представлен геном вируса ветряной оспы и опоясывающего герпеса?

- : однонитевой РНК.
- : двухнитевой РНК.
- : однонитевой РНК.
- + : двухнитевой ДНК.

I:

S: Что характерно для вируса ветряной оспы и опоясывающего герпеса?

- : простоорганизованный вирион.
- + : сложноорганизованный вирион с липопротеидным суперкапсидом.
- : является вириоидом без белкового капсида.
- : представляет собой прион.

I:

S: Что является источником вируса ветряной оспы и опоясывающего герпеса?

- : больные животные.
- + : больной человек или носитель.
- : и животное, и человек.
- : этот вирус является сапрофитом.

I:

S: Что характерно для вируса ветряной оспы и опоясывающего герпеса?

- : после перенесения ветряной оспы происходит полное освобождение организма от вируса.
- +: после перенесения ветряной оспы вирус сохраняется в организме переболевшего.
- : после перенесения ветряной оспы организм освобождается от вируса, но возможны повторные заражения.
- : после перенесения ветряной оспы организм освобождается от вируса, и повторные заражения не происходят.

I:

S: Что характерно для вируса ветряной оспы и опоясывающего герпеса?

- : опоясывающий герпес является экзогенной инфекцией.
- +: опоясывающий герпес является эндогенной инфекцией.
- : является осложнением ветряной оспы.
- : является результатом заражения больного ветряной оспой другим вирусом.

I:

S: Что характерно для вируса ветряной оспы и опоясывающего герпеса?

- : вирус сохраняется в мышечных клетках межреберных мышц.
- : вирус сохраняется в эпидермальных клетках слизистых .
- +: вирус сохраняется в нервных клетках межпозвоночных узлов.
- : вирус сохраняется в железистых клетках.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения ветряной оспы?

- : слабонапряженный, непродолжительный иммунитет.
- +: прочный, продолжительный иммунитет.
- : местный иммунитет.
- : иммунитет не вырабатывается.

I:

S: К какому семейству относится вирус иммунодефицита человека?

- : Poxviridae.
- : Togaviridae.
- +: Retroviridae.
- : Paramyxoviridae.

I:

S: Чем представлен геном вируса иммунодефицита человека?

- +: однонитевой РНК.
- : двухнитевой РНК.
- : однонитевой ДНК.
- : двухнитевой ДНК.

I:

S: К какому семейству относится возбудитель гепатита В?

- +: Hepadnoviridae.
- : Togaviridae.

- : Retroviridae.
- : Paramyxoviridae.

I:

S: Чем представлен геном вируса гепатита В?

- : однонитевой РНК.
- : двухнитевой РНК.
- : однонитевой ДНК.
- +: двухнитевой ДНК.

I:

S: Что характерно для вируса гепатита В?

- : зоонозная инфекция.
- : зооантропонозная инфекция.
- +: антропонозная инфекция.
- : сапрофитная инфекция.

I:

S: Каков механизм заражения гепатитом В?

- : фекально-орально.
- : воздушно-капельно.
- +: парэнтерально.
- : трансмиссивно.

I:

S: Какие методы используются при диагностике гепатита В?

- : вирусологический.
- : биологический.
- +: серологический.
- : аллергический.

I:

S: Какой вирус является возбудителем бешенства?

- : Poxviridae.
- +: Rhabdoviridae.
- : Retroviridae.
- : Paramyxoviridae.

I:

S: К какому роду относится возбудитель бешенства?

- +: Lyssavirus.
- : Orthopoxvirus.
- : Morbillivirus.
- : Rubivirus.

I:

S: Чем представлен геном вируса бешенства?

- +: однонитевой РНК.
- : двухнитевой РНК.
- : однонитевой ДНК.
- : двухнитевой ДНК.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения бешенства?

- : вырабатывается слабо напряженный, непродолжительный иммунитет.
- : вырабатывается напряженный, продолжительный иммунитет.
- : вырабатывается местный иммунитет.
- +: естественно приобретенный иммунитет не изучен, так как болезнь заканчивается смертью.

I:

S: В чем заключается специфическая профилактика бешенства?

- : используется инактивированная вакцина.
- +: используется живая аттенуированная вакцина.
- : используется химическая вакцина.
- : используется иммуноглобулин.

I:

S: Аденовирусы относятся к семейству

- +: Adenoviridae
- : Herpesviridae
- : Enterovirus
- : Reoviridae

I:

S: Вирус простого герпеса относится к семейству?

- +: Herpesviridae
- : Coronaviridae
- : Picornaviridae
- : Reoviridae

I:

S: Риновирусы относятся к семейству?

- : Reoviridae
- +: Rhinovirus
- : Paramyxoviridae
- : Adenoviridae

I:

S: Вирусы полиомиелита относятся к роду?

- +: Enterovirus
- : Mastadenovirus
- : Orthopoxvirus
- : Rhinovirus

I:

S: Антигенные свойства энтеровирусов связаны

- : с 4 видами капсидных белков
- : с видоспецифическими антигенами гликопротеидной природы
- : с группоспецифическими антигенами, связанными с нуклеокапсидом
- +: с 3 видами капсидных белков

I:

S: К каким вирусам относится вирус полиомиелита

-: Coronaviridae

-: Reoviridae

+: Picornaviridae

-: Paramyxoviridae

I:

S: Вирусы полиомиелита содержат

-: двунитчатую ДНК

-: однонитчатую ДНК

-: двунитчатую РНК

+: однонитчатую РНК

I:

S: Вирусы полиомиелита культивируют

-: на куриных эмбрионах

-: на чувствительных лабораторных животных

+: на культурах тканей

-: на искусственных питательных средах

I:

S: При культивировании вирусов полиомиелита на культурах тканей

-: цитопатический эффект не выражен

+: цитопатический эффект выражен в виде гигантских многоядерных клеток - симпластов

-: в клетках обнаруживаются внутриядерные включения

-: в клетках обнаруживаются цитоплазматические включения

I:

S: Вирион возбудителя полиомиелита имеет

+: просто устроенный

-: имеет сложное строение, т.е. имеет суперкапсид

-: вирус представляет собой голую молекулу РНК

-: вирус представляет собой голую молекулу ДНК

I:

S: Вирусы полиомиелита относят к

-: зоонозам

+: антропонозам

-: зооантропонозам

-: сапронозной инфекции

I:

S: Механизм передачи вируса полиомиелита

-: трансмиссивный

+: фекально-оральный

-: воздушно-капельный

-: половой

I:

S: При полиомиелите поражаются

- : эпидермальные клетки кожи
- : гепатоциты печени
- +: двигательные нейроны передних рогов спинного мозга
- : околоушные слюнные железы

I:

S: В настоящее время для профилактики полиомиелита используется

- : инактивированная вакцина, содержащая три серологических типа полиовируса
- +: живая аттенуированная вакцина, содержащая три серотипа полиовируса
- : полиовирусный анатоксин
- : вакцина не используется

I:

S: После перенесения полиомиелита формируется

- : слабый, непродолжительный иммунитет
- +: формируется пожизненный гуморальный иммунитет против определенного серотипа
- : формируется местный иммунитет
- : иммунитет после перенесения полиомиелита не формируется

I:

S: Вирус Коксаки относится к

- : Coronaviridae
- : Reoviridae
- +: Picornaviridae
- : Paramyxoviridae

I:

S: Вирусы ECHO относятся к

- : Coronaviridae
- : Reoviridae
- +: Picornaviridae
- : Paramyxoviridae

I:

S: Вирусы гепатита А относятся к

- : Coronaviridae
- : Reoviridae
- +: Picornaviridae
- : Paramyxoviridae

I:

S: Вирус гепатита А передается

- : трансмиссивным путем
- +: фекально-оральным путем
- : воздушно-капельным путем

-: половым путем

I:

S: После перенесения вирусного гепатита А вырабатывается

-: слабый, непродолжительный иммунитет

+: стойкий, продолжительный иммунитет

-: местный иммунитет

-: иммунитет после перенесения гепатита А не вырабатывается

I:

S: Вирус гепатита А содержит

-: двунитчатую ДНК

-: однонитчатую ДНК

-: двунитчатую РНК

+: однонитчатую РНК

I:

S: При культивировании на культурах тканей вирусов гепатита А

-: цитопатический эффект выражен, образование гигантских многоядерных клеток симпластов

+: цитопатический эффект не выражен

-: рост в клетках вируса гепатита А сопровождается формированием цитоплазматических включений

-: рост в клетках вируса гепатита А сопровождается формированием внутриядерных включений

I:

S: Гепатит А имеет

-: желтушную форму

-: безжелтушную форму

-: бессимптомную форму

+: желтушную, безжелтушную, бессимптомную формы

I:

S: Вирус гепатита Е относится к

+: Caliciviridae

-: Reoviridae

-: Picornaviridae

-: Paramyxoviridae

I:

S: Из серологических методов исследования при диагностике гепатита А не используется

-: иммуноферментный анализ (ИФА)

-: радиоиммунный анализ (РИА)

-: иммунная электронная микроскопия (ИЭМ)

+: реакция связывания комплемента (РСК)

I:

S: Вирус гриппа имеет

+: одноцепочечную РНК

-: двухцепочечную РНК

- : одноцепочечную ДНК
- : двухцепочечную ДНК

I:

S: Возбудители гриппа относятся к семейству

- : Caliciviridae
- : Reoviridae
- : Picornaviridae
- +: Orthomyxoviridae

I:

S: Вирус гриппа относится

- : к вирусам с просто организованным вирионом
- +: к вирусам со сложноорганизованным вирионом
- : к вириодам
- : в прионам

I:

S: Поверхностные антигены вируса гриппа представляют собой

- : гликопептиды и фосфолипиды
- : углеводы и белки
- +: гемагглютинин и нейраминидазу
- : у вируса гриппа нет поверхностных антигенов

I:

S: Среди вирусов гриппа выделяют серотипы

- : А и В
- +: А, В и С
- : А, В, С и Д
- : А, В, С, Д и Е

I:

S: К роду Influenza относят

- : серотип А вируса гриппа
- : серотип В вируса гриппа
- : серотип С вируса гриппа
- +: серотипы А и В вируса гриппа

I:

S: Человека и животных поражает

- +: серотип А вируса гриппа
- : серотип В вируса гриппа
- : серотип С вируса гриппа
- : серотипы А и В вируса гриппа

I:

S: При грипповирусных инфекциях нередко характерны осложнения:

- : менингит и менингоэнцефалит
- +: пневмония и острый отек легких
- : орхит
- : острый энцефалит

I:

S: Вирус натуральной оспы относится к семейству

- + : Poxviridae
- : Reoviridae
- : Picornaviridae
- : Paramyxoviridae

I:

S: Вирус натуральной оспы содержит

- : однонитчатую РНК
- : двунитчатую РНК
- : однонитчатую РНК
- + : двунитчатую ДНК

I:

S: Механизм передачи вируса натуральной оспы

- : фекально-оральный
- + : воздушно-капельный
- : парэнтеральный
- : трансмиссивный

I:

S: Вирус натуральной оспы обладает тропизмом

- : к гепатоцитам печени
- : к эпителию слизистой носоглотки
- + : обладает выраженным дермотропизмом
- : обладает тропизмом к нервной ткани

I:

S: При перенесении натуральной оспы формируется

- : слабый, непродолжительный иммунитет
- + : стойкий, пожизненный иммунитет
- : местный иммунитет
- : иммунитет не вырабатывается

I:

S: Для специфической профилактики натуральной оспы

- : специфическая профилактика отсутствует
- : используется инактивированная вакцина
- + : используется живая вакцина
- : используется химическая вакцина

I:

S: Вирус кори относится к роду

- : Paramyxovirus
- : Orthoroxvirus
- + : Morbillivirus
- : Rubivirus

I:

S: Вирус кори содержит

+ : однонитчатую РНК

- : двунитчатую РНК

- : однонитчатую ДНК

- : двунитчатую ДНК

I:

S: При коревой инфекции характерны осложнения:

- : менингит и менингоэнцефалит

+ : пневмония и острый отек легких

- : орхит

- : пневмония, острый энцефалит и подострый склерозирующий панэнцефалит

I:

S: После перенесения кори вырабатывается

- : слабый, непродолжительный иммунитет

+ : прочный, пожизненный иммунитет

- : местный иммунитет

- : иммунитет не вырабатывается

I:

S: Вирус эпидемического паротита относится к семейству

- : *Poxviridae*

- : *Reoviridae*

- : *Picornaviridae*

+ : *Paramyxoviridae*

I:

S: Вирус паротита содержит

+ : однонитчатую РНК

- : двунитчатую РНК

- : однонитчатую ДНК

- : двунитчатую ДНК

I:

S: Вирусы паротита

- : обладают дермотропизмом

- : обладает тропизмом к гепатоцитам печени

- : обладает тропизмом к лимфоидной ткани

+ : обладает тропизмом к железистым органам и к нервной ткани

I:

S: После перенесения паротита формируется

- : слабонапряженный, непродолжительный иммунитет

+ : напряженный, пожизненный иммунитет

- : местный иммунитет

- : иммунитет не вырабатывается

I:

S: При диагностике паротита используют

- : вирусологический метод
- : биологический метод
- +: серологический метод
- : аллергический метод

I:

S: Вирус краснухи относится к семейству

- : Poxviridae
- +: Togaviridae
- : Picornaviridae
- : Paramyxoviridae

I:

S: Вирус краснухи относится к роду

- : Paramyxovirus
- : Orthopoxvirus
- : Morbillivirus
- +: Rubivirus

I:

S: Геном вируса краснухи представлен

- +: однонитевой РНК
- : двухнитевой РНК
- : однонитевой ДНК
- : двухнитевой ДНК

I:

S: Вирион возбудителя краснухи

- : простоорганизованный вирион
- +: сложноорганизованный вирион
- : вирус краснухи не имеет капсида и суперкапсида
- : возбудитель краснухи является прионом

I:

S: Вирус краснухи является

- : зоонозом
- : зооантропонозом
- +: антропонозом
- : сапрофитной инфекции

I:

S: Вирус краснухи

- : не способен проходить плацентарный барьер
- : обладает дермотропизмом и не опасен для плода и матери
- : способен проходить плацентарный барьер, но опасности для плода не представляет
- +: способен проходить плацентарный барьер и приводит к прерыванию беременности, гибели или тяжелым уродствам плода

I:

S: После перенесения краснухи вырабатывается

- : слабонапряженный, непродолжительный иммунитет
- +: прочный, пожизненный иммунитет
- : местный иммунитет
- : после перенесения краснухи иммунитет не вырабатывается

I:

S: Для выявления вируса краснухи используют

- : вирусологический метод
- : биологический метод
- +: серологический метод
- : аллергический метод

I:

S: Вирус ветряной оспы и опоясывающего герпеса относится к семейству

- : Poxviridae
- +: Togaviridae
- : Herpesviridae
- : Paramyxoviridae

I:

S: Вирус ветряной оспы и опоясывающего герпеса относится к роду

- +: Varicellavirus
- : Orthopoxvirus
- : Morbillivirus
- : Rubivirus

I:

S: Геном вируса ветряной оспы и опоясывающего герпеса представлен

- : однонитевой РНК
- : двухнитевой РНК
- : однонитевой РНК
- +: двухнитевой ДНК

I:

S: Вирус ветряной оспы и опоясывающего герпеса

- : имеет простоорганизованный вирион
- +: имеет сложноорганизованный вирион с липопротеидным суперкапсидом
- : является вириоидом без белкового капсида
- : представляет собой прион

I:

S: Источником вируса ветряной оспы и опоясывающего герпеса являются

- : больные животные
- +: больной человек или носитель
- : животное и человек
- : этот вирус является сапрофитом

I:

<p>S: Для вируса ветряной оспы и опоясывающего герпеса характерно: -: после перенесения ветряной оспы происходит полное освобождение организма от вируса +: после перенесения ветряной оспы вирус сохраняется в организме переболевшего -: после перенесения ветряной оспы организм освобождается от вируса, но возможны повторные заражения -: после перенесения ветряной оспы организм освобождается от вируса, и повторные заражения не происходят</p> <p>I: S: Для вируса ветряной оспы и опоясывающего герпеса характерно: -: опоясывающий герпес является экзогенной инфекцией +: опоясывающий герпес является эндогенной инфекцией -: является осложнением ветряной оспы -: является результатом заражения больного ветряной оспой другим вирусом</p> <p>I: S: Для вируса ветряной оспы и опоясывающего герпеса характерно: -: вирус сохраняется в мышечных клетках межреберных мышц -: вирус сохраняется в эпидермальных клетках слизистых +: вирус сохраняется в нервных клетках межпозвоночных узлов -: вирус сохраняется в железистых клетках</p> <p>I: S: После перенесения ветряной оспы вырабатывается -: слабонапряженный, непродолжительный иммунитет +: прочный, продолжительный иммунитет -: местный иммунитет -: иммунитет не вырабатывается</p>	
Генетика	
<p>I: S: К механизмам фенотипической изменчивости бактерий относятся -: мутации +: модификации -: рекомбинации -: фаговая конверсия -: репликация</p> <p>I: S: Мутация - это +: стабильное изменение последовательности азотистых оснований в ДНК -: изменение свойств клетки под действием свободной ДНК -: изменение свойств клетки под действием ДНК умеренного фага -: изменение свойств клетки под действием ДНК дефектного фага -: все перечисленные изменения</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

I:

S: Клетка может быть донором при конъюгации, если в ней содержатся

- : Is-последовательности
- +: конъюгативная плаزمида
- : транспозоны
- : профаг
- : прион

I:

S: Клетка F+ отличается от клетки Hfr тем, что содержит

- : плазмиду биодegradации в цитоплазме клетки
- : половую плазмиду в составе ДНК
- +: половую плазмиду в цитоплазме клетки
- : плазмиду полирезистентности в составе ДНК
- : плазмиду полирезистентности в цитоплазме клетки

I:

S: Клетки с высокой частотой рекомбинаций, вступая в процесс конъюгации, как правило

- : теряют F-плазмиду
- +: сохраняют F -плазмиду
- : приобретают F-плазмиду
- : обмениваются F-плазмидами с клетками-реципиентами
- : теряют профаг

I:

S: При общей трансдукции от клетки-донора в клетку реципиент переносится

- : определённый ген
- +: любой ген
- : ген в свободном состоянии
- : одновременно гены бактериальной и плазмидной ДНК
- : профаг

I:

S: При специфической трансдукции от клетки-донора в клетку-реципиент переносится

- +: определённый ген
- : любой ген
- : ген в свободном состоянии
- : одновременно гены бактериальной и плазмидной ДНК
- : профаг

I:

S: В процессе трансдукции принимают участие

- : две микробные клетки
- : микроб и ДНК из другой клетки
- : микроб и дефектный бактериофаг
- : микроб и любой неинформативный фактор

-: микроб и неинформативный фактор

I:

S: В процессе конъюгации принимает участие

- : две микробные клетки
- : микроб и ДНК из другой клетки
- +: микроб и дефектный бактериофаг
- : микроб и любой неинформативный фактор
- : микроб и умеренный фактор.

I:

S: В процессе лизогенной конверсии участвуют

- : две микробные клетки
- : микроб и ДНК из другой клетки
- : микроб и дефектный бактериофаг
- : микроб и любой неинформативный фактор
- +: микроб и умеренный бактериофаг

I:

S: В процессе трансформации принимают участие

- : две микробные клетки
- +: микроб и ДНК из другой клетки
- : микроб и дефектный бактериофаг
- : микроб и любой неинформативный фактор
- : микроб и умеренный бактериофаг

I:

S: Передача генетической информации из клетки-донора в клетку-реципиент с

помощью дефектного бактериофага называется

- : фаговая конверсия
- : трансформация
- : конъюгация
- +: трансдукция
- : репликация

I:

S: Бактерии Hfr - это бактерии

- : не имеющие F фактора
- : имеющие F фактор в цитоплазме
- +: интегрированным F фактором в их ДНК
- : с нарушенным синтезом белка
- : в геноме которых находится профаг

I:

S: Половой фактор (F фактор) – это

- : белок
- : нуклеопротеид
- : липополисахарид
- +: плазмидная ДНК
- : профаг

I:

S: Лизогенные бактерии представляют собой

- : лизированные бактерии
- + : клетки, содержащие в своем геноме профаг
- : утратившие способность размножаться
- : не синтезирующие белок и ДНК
- : неспособные к размножению

I:

S: Конъюгация - это передача генетического материала

- : с помощью фага
- + : при тесном контакте бактерий
- : с помощью свободной ДНК
- : все ответы правильные
- : все ответы неправильные

I:

S: Индукция фага в лизогенных бактерий обусловлена

- : нарушением синтеза ДНК
- : нарушением синтеза РНК
- + : разрушением белка репрессора
- : прекращением синтеза муреина
- : разрушением белка репликатора

I:

S: Трансформация происходит

- : в лаг - фазу
- : в стационарную фазу
- : в фазу отмирания
- + : в конце логарифмической фазы
- : во всех фазах

I:

S: Наибольший фрагмент дополнительного генетического материала клетка

реципиент приобретает в результате

- + : конъюгации
- : трансформации
- : мутации
- : трансдукции
- : модификации

I:

S: Новый генетический материал и, следовательно, новые признаки клетка

приобретает в результате

- : модификации
- : спонтанной мутации
- : индуцированной мутации

- : комплементации
- +: рекомбинации

I:

S: По химическому составу плазмиды бактерий - это

- +: ДНК
- : РНК
- : белок
- : липиды
- : липополисахариды

I:

S: Конъюгативность плазмиды обусловлена наличием в ее составе

- : белка - репликатора
- : белка-инициатора
- +: tra - оперона
- : ДНК - геразы
- : белка - репрессора

I:

S: Плазмидами, кодирующими множественную лекарственную резистентность,

Являются

- : бактериоциногенные
- : половые
- : биодegradации
- +: R – плазмиды
- : Is - элементы

I:

S: Бактериофаг – это

- : макрофаг
- : белок – инициатор
- : белок – рецептор
- +: вирус бактерий
- : плазида

I:

S: Профаг - это

- : белок – инициатор
- : белок - репрессор
- +: ДНК бактериофага, включения в ДНК бактерии
- : липополисахарид
- : плазида

I:

S: Образование стабильных L-форм возможно благодаря

- : мутациям в локусе кодирования компонентов клеточной стенки
- +: наличию дополнительных генов контролирующих стабильность ЦПМ
- : рекомбинативной изменчивости генов контролирующих синтез фибриллярных нитей

- : модификации белков-флагелинов
- : отсутствию генов, контролирующих синтез клеточной стенки

I:

S: К самостоятельной репликации способны

- +: плазмиды
- : транспозоны
- : профаги
- : Is – последовательности
- : праймеры

I:

S: Лизогенная конверсия - это приобретение бактерией способности к

- +: синтезу токсина
- : лизису
- +: синтезу антигенов
- : трансформации
- : конъюгации

I:

S: Генетическая информация у бактерий заключена в

- +: нуклеоиде
- : лизосомах
- +: плазмидах
- : структурных белках
- : мезосомах

I:

S: Генетическая информация о синтезе белков бактериальной клетки может содержаться в

- : ядре
- +: транспозонах
- +: нуклеоиде
- +: профагах
- +: плазмидах

I:

S: Генотипическая изменчивость возникает в результате

- +: мутаций
- : модификаций
- +: конъюгации
- +: лизогенной конверсии
- +: трансдукции

I:

S: К механизмам хромосомных мутаций относят

- +: делецию
- +: дубликацию
- +: инверсию
- : комплементацию

-: реактивацию

I:

S: К внехромосомным факторам наследственности относятся

- + : плазмиды
- + : транспозоны
- : Ir-гены
- + : Is-последовательности
- : волютин

I:

S: При постановке полимеразной цепной реакции в качестве реагентов используют

- : цельную рекомбинантную ДНК
- + : специфические олигонуклеотидные праймеры
- + : ДНК-полимеразу
- : меченные антитела
- + : нуклеотиды

I:

S: Как называется тип передачи ДНК у бактерий, когда ДНК от одной клетки самостоятельно переходит к другой с последующим включением ее в геном реципиента?

- : трансдукция.
- + : трансформация.
- : конъюгация.
- : трансфекция.

I:

S: Как называется перенос ДНК от одной клетки к другой посредством бактериофага?

- + : трансдукция.
- : трансформация.
- : конъюгация.
- : трансфекция.

I:

S: Выберите правильное расположение стадий инфекционного заболевания.

- : инкубационный период, период острых проявлений, продромальный период, период реконвалесценции.
- : инкубационный период, период реконвалесценции, продромальный период, период острых проявлений заболевания.
- + : инкубационный период, продромальный период, период острых проявлений заболевания, период реконвалесценции.
- : инкубационный период, период реконвалесценции, период острых проявлений заболевания, продромальный период.

I:

S: Как называется фенотипическая выраженность патогенности?

- : заразность.
- : инвазионность.

<p>+ : вирулентность. - : пенетрантность.</p>	
<p>Инфекция и иммунитет</p>	
<p>I: S: Способность микроба к первому этапу симбиоза обусловлена наличием у него + : факторов адгезии - : ферментов агрессии - : токсинов - : структур, обеспечивающих подвижность - : мезосом</p> <p>I: S: Способность микроба ко второму этапу симбиоза обусловлена наличием у него - : факторов адгезии + : ферментов агрессии - : токсинов - : структур, обеспечивающих подвижность - : мезосом</p> <p>I: S: Способность микроба к третьему этапу симбиоза обусловлена наличием у и его - : факторов адгезии - : ферментов агрессии + : токсинов - : структур, обеспечивающих подвижность - : мезосом</p> <p>I: S: Вирулентность микроба обусловлена - : наличием факторов инвазивности - : наличием капсулы - : наличием факторов токсичности - : наличием адгезинов + : наличием факторов инвазивности и токсичности</p> <p>I: S: Патогенность - это + : способность нанести вред организму - : способность заселять экологическую нишу - : способность выйти за пределы экологической ниши</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

-: способность вызывать иммунный ответ

I:

S: Под термином вирулентность понимают

+: степень болезнетворности патогена, обусловленная наличием у него факторов инвазивности и токсичности

-: способность вызывать заболевание

-: степень токсичности патогена, выраженная в единицах минимальной токсической дозы

-: способность выходить за пределы экологической ниши

-: все выше перечисленное

I:

S: Патогенами называют виды микробов способных

-: вызывать инфекционный процесс в организме

-: занять экологическую нишу в организме

-: размножаться внутриклеточно в тканях организма

+: осуществить все этапы симбиоза с организмом

-: вызывать бактериемию

I:

S: Патогенность - это

-: генетически детерминированная мера вирулентности

-: свойство микробов вызывать инфекционные болезни

-: способность микробов вызывать в организме инфекционный процесс

+: способность микробов продуцировать токсин

-: способность микробов продуцировать капсулу и споры

I:

S: Под термином вирулентность понимают

+: степень болезнетворности патогена, обусловленная наличием у него факторов

инвазивности и токсичности

-: способность вызывать заболевание

-: степень токсичности патогена выраженная в единицах минимальной токсической дозы

-: способность выходить за пределы экологической ниши

-: все ответы правильные

I:

S: Вирулентность микроба обусловлена наличием

-: только факторов инвазивности

-: только факторов токсичности

-: адгезинов

+: факторов инвазивности и токсичности

-: мезосом

I:

S: Экзотоксины обладают следующими свойствами

- + : по химической природе белки
- + : термолабильны
- + : продуцируются клеткой
- : являются слабыми антигенами
- : неспецифичны
- + : высоко токсичны

I:

S: Эндотоксины обладают следующими свойствами

- + : термостабильны
- + : липополисахариды
- + : локализуются в клеточной стенке
- : являются сильными антигенами
- : специфичны

I:

S: Дополнительные компоненты (кроме АГ и АТ), участвующие в РСК:

- : физиологический р-р: ионы Na^+ , Cl^- ,
- : комплемент сыворотки морской свинки,
- : гемолитическая система (эритроциты барана+ гемолитическая сыворотка),
- + : ионы H^+ , OH^- , находящиеся в растворе

I:

S: Практическое применение реакции агглютинации:

- + : серодиагностика брюшного тифа - реакция Видаля,
- : серодиагностика сифилиса - осадочные реакции Кана и Закса-Витебского,
- + : серодиагностика бруцеллёза - реакция Райта, Хеддельсона"
- + : сероидентификация чистых культур бактерий на стекле
- : сероидентификация стрептококков по Ленсфил

I:

S: Практическое применение реакции преципитации

- : серодиагностика брюшного тифа - реакция Видаля,
- + : серодиагностика сифилиса - осадочные реакции Кана и Закса-Витебского,
- : серодиагностика бруцеллёза - реакция Райта, Хеддельсона"
- + : сероидентификация стрептококков по Ленсфил-:
- + : индикация АГ сибирской язвы по Асколи.

I:

S: Практическое применение реакции лизиса:

- : серодиагностика брюшного тифа - реакция Видаля,
- + : сероидентификация холерного вибриона in vitro или in vivo по Исаеву-Пфайферу
- : серодиагностика бруцеллёза - реакция Райта, Хеддлсона
- : сероидентификация чистых культур бактерий на стекле
- + : реакция иммобилизации - лизиса бледной трепонемы

I:

S: Практическое применение РСК:

- + : серодиагностика сифилиса - реакция Вассермана
- : сероидентификация холерного вибриона in vitro или in vivo по Исаеву-Пфайферу
- + : серодиагностика туберкулёза и гонореи- реакция Борде-Жангу
- : сероидентификация чистых культур бактерий на стекле
- + : сероидентификация антигенов бактерий

I:

S: Антигены - это:

- : Гены организма, отвечающие за формирование резистентности.
- : Гены микробов, отвечающие за формирование патогенности.
- : Гены микробов, отвечающие за образование токсинов
- + : Вещества, против которых в организме формируется реакция специфического противодействия.
- : Чужеродная генетическая информация.

I

S: Антитоксины - это:

- : Токсические вещества, против которых в организме формируется реакция специфического противодействия
- : Иммуноглобулины класса E
- + : Иммуноглобулины к микробным экзотоксинам.
- : иммуноглобулины класса D
- : Антитела к бактериальным нуклеотидам.

I:

S : Анатоксины - это:

- : Антитела к экзотоксинам.
- + : Экзотоксин, лишённый токсичности.
- : Эндотоксин, лишённый токсичности.

- : Антитела к эндотоксинам.
- : Антитоксические антитела

I:

S: Домен - это:

- : Часть генома бактерии.
- : Специфическая часть антигена
- + : Часть цепи иммуноглобулина
- : Часть генома организма
- : Активный центр антитела

I:

S: МНС-белки 1 класса синтезируются:

- : Всеми бактериями.
- : Только патогенами.
- + : Всеми ядерными клетками организма
- : Только лимфоцитами.
- : Только макрофагами.

I:

S: МНС-белки 2 класса синтезируются:

- : Всеми бактериями.
- : Только патогенами.
- + : Только макрофагами и В- лимфоцитами.
- : Только хламидиями.
- : Вирусами.

I:

S: Деление антител на классы основано на:

- : Строении L-цепей.
- : Строении H-цепей.
- + : Строении C_H-фрагмента
- : Строении C_L-фрагмента
- : Строении активного центра

I:

S: Комплемент - это:

- + : Система белков сыворотки крови теплокровных.
- : Система поверхностных белков наружной мембраны бактерии.
- : Добавочный обязательный компонент в реакции преципитации.
- : Добавочный полисахаридный компонент молекулы иммуноглобулина
- : Система поверхностных белков внутренней мембраны бактерий.

I:

S: Антитела синтезируются:

- : Незрелыми В-лимфоцитами.
- : гистиоцитами.
- + : Плазмоцитами.
- : Нейтрофилами.
- : Т-лимфоцитами.

I:

S: Созревание Т-лимфоцитов происходит

в:

- : Костном мозге
- + : Тимусе
- : Щитовидной железе
- : Надпочечниках.
- : Печени.

I:

S: Созревание В-лимфоцитов

происходит в:

- + : Костном мозге
- : Тимусе
- : Щитовидной железе
- : Надпочечниках.
- : Печени.

I:

S: Плазмоциты осуществляют следующие функции:

- : Фагоцитоз.
- + : Синтез антител.
- : Синтез гормонов
- : Синтез монокинов
- : Синтез комплемента

I:

S: Лимфоциты играют основополагающую роль в процессах:

- : Свёртывания крови.
- : Гемолиза
- : Фагоцитоза
- + : Иммуитета
- : Лизиса

I:

S: Фиксированный суперантген представлен на мембране:

- + : Макрофага
- : Т н- лимфоцита
- : Т к- лимфоцита

-: NK- лимфоцита

-: Эозинофила

I:

S: Гиперчувствительность немедленного типа
обеспечивается

-: IgG.

-: Ig

+: IgE.

-: Т-киллерами.

-: IgM.

I:

S: Гиперчувствительность замедленного типа
обеспечивается:

-: Ig G.

-: Ig

-: IgE.

+: Т-киллерами.

-: IgM.

I:

S: Поверхностные структуры макромолекулы, обеспечивающие
специфичность

антигена, называются:

+: Эпитоп.

-: Паратоп.

-: Анатоп.

-: Домен.

-: Детергент.

I:

S: Реакция агглютинации принципиально отличается от реакции
преципитации:

-: Характером антител.

+: Характером антигена

-: Скоростью взаимодействия антигена с антителом.

-: Средой, в которой осуществляется
взаимодействие АГ с АТ.

-: Участием комплемента

I:

S: Особенность комплекса АГ-АТ в 1 системе реакции связывания
комплемента

заключается в том, что он:

+: Связывает комплемент.

-: Обнаруживается невооружённым
глазом.

-: Образуется при температуре ниже
37 градусов

-: Образуется в гипертоническом растворе
-: Образуется при температуре 60 градусов

I:

S: Свойство антигена индуцировать иммунный ответ называется:

- : Антигенность.
- : Макромолекулярность.
- + : Имуногенность
- : Специфичность
- : Гетерогенность

I:

S: Для определения процентного соотношения Т-и В- лимфоцитов в организме

человека используют:

- : Хемилюминесценцию лейкоцитов
- : Трансформацию лимфоцитов в бласты
- + : Розеткообразование с эритроцитами барана
- : Иммуно-ферментный анализ
- + : Проточную цитофлуориметрию с моноклональными антителами

I

S: Факторами неспецифической резистентности организма являются: ,

- : система комплемента,
- : интерферон,
- : лизоцим,
- : В-лимфоциты ,

I:

S: Факторами специфической резистентности являются:

- + : Т-лимфоциты,
- + : иммуноглобулины,
- : фагоциты,
- : интерлейкины,
- : ферменты полости рта и ЖКТ,
- + : плазматические клетки

I:

S: Барьерная функция кожи и слизистых обусловлена:

- + : : кислой рН, благодаря молочным и жирным

кислотам,
+: лизоцимом,
+: антагонистической
микрофлорой,
-: Т-киллерами,
+: слизью, мешающей прикреплению бактерий и мерцательным
эпителием;
-: активностью циркулирующих иммуноглобулинов

I:

S: Гуморальными факторами неспецифической резистентности
являются:

-: агглютинины
+: интерфероны
+: белки острой фазы
-: антитоксины
+. свертывающая система крови
+: лизоцим

I:

S: К системе мононуклеарных фагоцитов
относят:

+ : макрофаги
- : тромбоциты
- : эритроциты
+ : моноциты крови
- : лимфоциты.

I

S: Основные функции фагоцитарной
системы:

+ : киллинг микробов и их переваривание,
+ : удаление поврежденных, дефектных, старых клеток
собственного организма,
- : узнавание, киллинг и разрушение собственных клеток
организма, несущих на своей поверхности чужеродные
антигены,
+ : секреция биологически активных
веществ,
+ : презентация чужеродного антигена
лимфоцитам.

I:

S: Причины незавершенного фагоцитоза:

+ : высокий уровень активности СОД и каталазы-
пероксидазы микробов
+ : наличие капсулы, микрокапсулы,

- : увеличение количества свободных радикалов кислорода,
- : увеличение количества перекисей,
- +: токсическое подавление активности ферментов лизосом.

I:

S: К неспецифическим иммунологическим реакциям относятся:

- : выработка антител,
- +: активация системы комплемента,
- +: выработка интерферона,
- +: активация естественных киллеро-:
- : активация Т-цитотоксических лимфоцитов

I:

S: Комплемент способен присоединять:

- +: IgM
- : IgA,
- : IgD,
- : IgE,
- +: IgG

I:

S: Для системы комплемента характерно следующее:

- +: состоит из более двадцати разных белков,
- +: компоненты комплемента синтезируются в печени,
- +: классическая активация системы комплемента обеспечивается комплексом антиген - антитело,
- : обладает специфической вирус-нейтрализующей активностью,
- +: адивированный комплемент способен лизировать Клетки,.

I:

S: Активируют систему комплемента классическим способом следующие факторы:

- : полисахариды, липополисахариды,
- +: агрегированные миеломные белки,
- +: комплекс антиген-антитело,
- : С-реактивный белок,
- +: некоторые вирусы.

I:

S: Активация системы комплемента альтернативным способом происходит:

- : комплексом антиген-антитело,
- +: полисахаридами, липополисахаридами,
- : IgM, IgG,
- +: IgA,
- +: IgE

I:

S: Альтернативный путь активации системы комплемента индуцируют:

- +: некоторые бактериальные эндотоксины и ЛПС,
- : тимозин,
- +: агрегаты молекул лекарств и кровезаменяющих растворов,
- +: Клетками, активированными вирусами,
- +: избыток C3, образовавшийся по Классическому пути,

I:

S: Местные реакции острой фазы воспаления характеризуются:

- +: аккумуляцией нейтрофилов и макрофагов,
- : немедленным увеличением количества гормонов-глюкокортикоидов,
- +: образованием кининов, простагландинов и др. медиаторов воспаления,
- +: выделением протеаз и др. ферментов лизосом.
- : выбросом АКТГ гипофиза

I:

S: Естественные киллеры выполняют важную биологическую роль в:

- +: иммунологическом надзоре, направленном против первично возникших опухолевых клеток,
- +: разрушении вирус-инфицированных клеток,
- : осуществлении цитотоксического действия на специфические клетки-мишени,
- : регуляции и дифференцировке клеток костного мозга,
- +: отторжении чужеродных трансплантатов

I:
S: Пути активации системы
комплемента:
+: классический,
+: эффекторный,
+: лектиновый,
+: альтернативный,
-:
проактиваторный.

I:
S: Функции Fc-
фрагмента:
+: связывание
комплемента,
+: активация фагоцитоза,
+: проникновение через плаценту у некоторых
иммуноглобулинов,
-: участие в формировании секреторного
компонента sIgA,
+: участие в дегрануляции тучных клеток и базофилов,

I:
S: Иммуноглобулины синтезируются и
секретируются:
-: Т-лимфоцитами,
-: нейтрофилами,
+: плазматическими клетками,
-: макрофагами,
-: всеми перечисленными клетками.

I:
S: Характерные признаки
домена:
-: мономерная структура
аитителя,
+: глобулярный участок цепи иммуноглобулина, сформированный
за счёт дисульфидных
связей,
+: поверхностный участок молекулы антигена, определяющий его
индивидуальность,
-: элементарное звено иммуноглобулина,
+: участок иммуноглобулина, состоящий примерно из S:S:0
аминокислот.

I:

S: Серологическая диагностика - это определение:

- : титра АТ,
- : вида неизвестного АГ при помощи известных АТ,
- + : неизвестных АТ при помощи известных АГ - диагностикумов,
- : количества иммуноглобулинов в сыворотке крови,
- : патогенных свойств микроба

I:

S: Серологическая идентификация - это определение:

- : титра АТ,
- + : вида неизвестного АГ при помощи известных АТ,
- : неизвестных А Т при помощи известных АГ - диагностикумов,
- : количества иммуноглобулинов в сыворотке крови,
- : количества Ig сыворотки или биосекретов

I:

S: Основные характеристики серологических реакций:

- : имеют двухфазный характер,
- : проходит по типу физико-химической коллоидной реакции,
- : взаимодействие АГ и АТ строго специфично,
- : количества АГ и АТ эквивалентны,
- : выделяется небольшое количество тепла (слабо экзотермичный),
- + : все верно,

I:

S: Антитела, участвующие в реакции агглютинации

- + : IgG, Ig M - агглютинины,
- : IgG, Ig M - преципитны,
- : IgG, IgM, IgA - лизины,
- : IgG, Ig M - комплементсвязывающие и IgE-реагины

I:

S: Антитела, участвующие в реакции преципитации:

- : IgG, Ig M - агглютинины,
- + : IgG, Ig M - преципитины,
- : IgG, LgM, IgA - лизины,
- : IgG, IgA, Ig M - комплементсвязывающие и IgE-реагины

I:

S: Аитителя, участвующие в РСК:

- : Ig G, Ig M агглютинины,
- : Ig G, IgM - преципитины,
- : IgG, IgM, IgA - лизины,
- +: IgG, IgM - комплементсвязывающие и Ig E _ реагины.

I:

S: Визуальный результат реакции агглютинации:

- : помутнение прозрачной среды реакции и образование мелкодисперсной взвеси (флоккулята) или кольца преципитации,
- +: просветление мутной среды реакции и образование крупнодисперсного (зернистого) осадка,
- : просветление мутной среды реакции, гибель живых бактерий,
- : торможение (задержка) гемолиза ЭРИТРОЦИТОВ барана,
- : гемолиз эритроцитов барана

I:

S: Визуальный результат реакции преципитации:

- +: помутнение прозрачной среды реакции и образование мелкодисперсной взвеси (флоккулята) или кольца преципитации,
- : просветление мутной среды реакции и образование крупнодисперсного (зернистого) осадка,
- : просветление мутной среды реакции, гибель живых бактерий,
- : торможение (задержка) гемолиза Эритроцитов барана
- : гемолиз Эритроцитов барана

I:

S: Визуальный результат реакции лизиса:

- : помутнение прозрачной среды реакции и образование мелкодисперсной взвеси (флоккулята) или кольца преципитации,
- : просветление мутной среды реакции и образование крупнодисперсного (зернистого) осадка,
- +: просветление мутной среды реакции, гибель живых бактерий,
- : торможение (задержка) гемолиза эритроцитов барана

(PCK+),
-: гемолиз эритроцитов барана (PCK-).

I:

S: Визуальный результат положительной PCK:

-: помутнение прозрачной среды реакции и образование мелкодисперсной взвеси (флокулята) или кольца преципитации,

-: просветление мутной среды реакции и образование крупнодисперсного **I**

(зернистого) осадка,

-: просветление мутной среды реакции, гибель живых бактерий,

+ : торможение (задержка) гемолиза эритроцитов барана (PCK+),

I:

S: Визуальный признак отрицательной PCK:

-: помутнение прозрачной среды реакции и образование мелкодисперсной взвеси (флокулята) или кольца преципитации,

-: просветление мутной среды реакции и образование крупнодисперсного

(зернистого) осадка,

-: торможение (задержка) гемолиза эритроцитов барана (PCK+),

+ : гемолиз эритроцитов барана (PCK-).

I:

S: Цели использования серологических реакций:

+ : определение титра АТ,

+ : серологическая диагностика,

+ : стандартизация и маркировка сыворотки,

+ : серологическая идентификация, S:

-: получение гипериммунной сыворотки,

I:

S: В качестве неизвестного АГ для сероидентификации возбудителя используют:

+ : токсины,

-: ткани другого вида,

+ : грибы,

-: клетки разных органов,

+ : микробы патогенные и непатогенные,

I:

S: Титр аитител - это:

+ : наименьшая концентрация А Т в пробирке, при которой происходит реакция

+ : наибольшее разведение сыворотки, при котором происходит реакция,

- : наименьшее разведение сыворотки, при котором происходит реакция,

- : количество АГ, связавшееся в эквивалентном соотношении с АТ,

- : наибольшая концентрация АТ в пробирке, при которой происходит реакция

I:

S: Неизвестным аитителом в реакциях серодиагностики является сыворотка людей:

- : здоровых,

+ : носителей латентной инфекции,

+ : вакцинированных

+ : переболевших

+ : больных

I:

S: Диагностикумы - это стандартные препараты, которые:

- : не обладают антигенностью,

- : не обладают патогенностью,

+ : сохраняют антигенные свойства,

+ : получают из чистых культур микроорганизмов определенных видов или их АГ,

- : являются эндотоксинами

I:

S: Антигены, участвующие в реакции агглютинации:

- : коллоидные растворы,

+ : бактерии,

+ : клетки

крови,

+ : грибы,

- : экстракты,

- : токсины.

I:

S: Антигены, участвующие в реакции лизиса:

- : экстракты и коллоидные растворы,
- +: бактерии,
- +: клетки крови,
- +: грибы,
- : токсины.

I:

S: Антигены, участвующие в РСК:

- : бактерии,
- +: коллоидные растворы,
- +: экстракты и токсины,
- : грибы,
- : клетки крови,

I:

S: Антигены, участвующие в реакции преципитации:

- : коллоидные растворы,
- : бактерии и грибы,
- : клетки крови,
- +: экстракты
- +: токсины.

I:

S: Дополнительные компоненты (кроме АГ и АТ), участвующие в реакции агглютинации:

- +: физиологический р-р: ионы Na^+ , Cl^- ,
- : комплемент сыворотки морской свинки,
- : гемолитическая система,
- +: ионы H^+ , OH^- , находящиеся в растворе

I:

S: Дополнительные компоненты (кроме АГ и АТ), участвующие в реакции преципитации:

- +: физиологический р-р: ионы Na^+ , Cl^- ,
- +: комплемент сыворотки морской свинки,
- : гемолитическая система (эритроциты барана+ гемолитическая сыворотка),
- : ионы H^+ , OH^- , находящиеся в растворе

I:

S: Дополнительные компоненты (кроме АГ и АТ), участвующие в РСК:

- : физиологический р-р: ионы Na⁺, Cl⁻,
- : комплемент сыворотки морской свинки,
- : гемолитическая система (эритроциты барана+ гемолитическая сыворотка),
- +: ионы H⁺, OH⁻, находящиеся в растворе

I:

S: Практическое применение реакции

агглютинации:

- +: серодиагностика брюшного тифа - реакция Видаля,
- +: серодиагностика сифилиса - осадочные реакции Кана и Закса-Витебского,
- +: серодиагностика бруцеллёза - реакция Райта, Хеддельсона"
- +: сероидентификация чистых культур бактерий на стекле
- : серо идентификация стрептококков по Ленсфила

I:

S: Практическое применение реакции

преципитации:

- : серодиагностика брюшного тифа - реакция Видаля,
- +: серодиагностика сифилиса - осадочные реакции Кана и Закса-Витебского,
- : серодиагностика бруцеллёза - реакция Райта, Хеддельсона"
- +: сероидентификация стрептококков по Ленсфила
- +: индикация АГ сибирской язвы по Асколи.

I:

S: Практическое применение реакции лизиса:

- +: серодиагностика брюшного тифа - реакция Видаля,
- +: сероидентификация холерного вибриона *in vitro* или *in vivo* по Исаеву-Пфайферу, ,
- : серодиагностика бруцеллёза - реакция Райта, Хеддельсона"
- : сероидентификация чистых культур бактерий на стекле
- +: реакция иммобилизации - лизис бледной трепонемы,.

I:

S: Практическое применение РСК:

- + : серодиагностика сифилиса - реакция Вассермана
- : сероидентификация холерного вибриона in vitro или in vivo по Исаеву-Пфайферу
- + : серодиагностика туберкулёза и гонореи- реакция Борде-Жангу
- : серо идентификация чистых культур бактерий на стекле
- + : сероидентификация антигенов бактерий

I:

S: Как называется свойство передавать возбудителя от инфицированного к здоровому восприимчивому организму?

- : инвазионность.
- + : заразность.
- : вирулентность.
- : агрессивность.

I:

S: Как называются секретируемые токсины?

- : ферменты патогенности.
- : эндотоксины.
- + : экзотоксины.
- : анатоксины.

I:

S: Как называются несекретируемые токсины?

- : ферменты патогенности.
- + : эндотоксины.
- : экзотоксины.
- : анатоксины.

I:

S: Как называется генерализованная форма инфекции, характеризующаяся размножением возбудителя в крови?

- : суперинфекция.
- + : сепсис.
- : септикопиемия.
- : моноинфекция.

I:

S: Как называется генерализованная форма инфекции, характеризующаяся размножением возбудителя в крови и возникновением вторичных гнойных очагов во внутренних органах?

- : суперинфекция.
- : сепсис.
- +: септикопиемия.
- : моноинфекция.

I:

S: Как называется инфекция, вызванная одним возбудителем?

- : микстинфекция.
- +: моноинфекция.
- : вторичная инфекция.
- : реинфекция.

I:

S: Как называется инфекция, вызванная двумя или более видами возбудителей?

- +: микстинфекция.
- : вторичная инфекция.
- : реинфекция.
- : суперинфекция.

I:

S: Как называется инфекция, которая присоединилась к первоначальной, основной, уже развившейся инфекционной болезни?

- : микстинфекция.
- +: вторичная инфекция.
- : реинфекция.
- : суперинфекция.

I:

S: Как называется повторное заражение тем же возбудителем после выздоровления?

- : микстинфекция.
- : вторичная инфекция.
- +: реинфекция.
- : суперинфекция.

I:

S: Как называется инфекционный процесс, если инфицирование тем же возбудителем произошло до выздоровления?

- : микстинфекция.
- : вторичная инфекция.
- : реинфекция.
- +: суперинфекция.

I:

S: Определите лимфоциты, продуцирующие антитела нужной специфичности.

- : макрофаги.
- + : В-лимфоциты.
- : Т-лимфоциты.
- : Т-хелперы.

I:

S: Какие органы лимфоидной системы относятся к центральным?

- : селезенка.
- : лимфатические узлы.
- + : костный мозг.
- : головной мозг.

I:

S: Какие из иммунных клеток реагируют первыми на чужеродное вещество (антиген)?

- : Т-лимфоциты.
- : В-лимфоциты.
- + : макрофаги.
- : купферовы клетки.

I:

S: К какому классу органических веществ относятся антитела?

- : липопротеиды.
- : витамины.
- + : гликопротеиды..
- : нуклеопротеиды.

I:

S: Какие из приведенных иммуноглобулинов имеют наибольший молекулярный массу?

- + : Ig M.
- : Ig G.
- : Ig A.
- : Ig E.

I:

S: Какие полипептиды входят в состав антител?

- : Только тяжелые H–цепи.
- : Только легкие L–цепи.
- + : Как тяжелые, так и легкие цепи.
- : Полипептиды средней массы.

I:

S: Какие клетки обеспечивают клеточную память гуморального типа?

- : макрофаги.
- : Т-лимфоциты.
- +: В-лимфоциты.
- : протоциты.

I:

S: Сущность иммунологической толерантности заключается в...

- : чувствительности организма к какому-либо антигену.
- +: нечувствительности организма к какому-либо антигену.
- : в аллергической реакции замедленного типа на введение какого-либо антигена.
- : в аллергической реакции немедленного типа на введение какого-либо антигена.

I:

S: Кто впервые ввел понятие аллергия в микробиологию?

- : Л. Пастер.
- : П. Эрлих.
- : И. Мечников.
- +: К. Пирке.

I:

S: К какому типу аллергических реакций относится анафилаксия?

- : замедленного типа.
- +: немедленного типа.
- : смешанного типа.
- : не относится ни к одному типу.

I:

S: В реакции агглютинации происходит склеивание, каких антигенов?

- : растворимых антигенов.
- : нерастворимых антигенов.
- +: корпускулярных антигенов.
- : не происходит склеивания.

I:

S: В реакции преципитации происходит склеивание каких антигенов?

- +: растворимых антигенов.
- : нерастворимых антигенов.
- : корпускулярных антигенов.
- : не происходит склеивания.

I:

S: В сколько фаз проводится реакция преципитации?

-: в одну фазу.

+: в две фазы.

-: в три фазы.

-: в четыре фазы.

I:

S: Как называется вторая фаза реакции связывания комплемента?

-: определительная.

+: индикаторная.

-: нейтрализующая.

-: проводниковая.

I:

S: Какие иммунологические реакции проводятся с использованием меченных антител или антигенов?

-: развернутая реакция агглютинации, реакция непрямой гемагглютинации, реакция торможения гемагглютинации.

-: реакция термопреципитации, иммуноэлектрофорез.

-: реакция связывания комплемента, реакция радиального гемолиза.

+: реакция иммунофлюоресценции, иммуноферментный анализ.

I:

S: Правильным является расположение стадий инфекционного заболевания

-: инкубационный период, период острых проявлений, продромальный период, период реконвалесценции

-: инкубационный период, период реконвалесценции, продромальный период, период острых проявлений заболевания

+: инкубационный период, продромальный период, период острых проявлений заболевания, период реконвалесценции

-: инкубационный период, период реконвалесценции, период острых проявлений заболевания, продромальный период

I:

S: фенотипическая выраженность патогенности называется

-: заразность

-: инвазионность

+: вирулентность

-: пенетрантность

I:

S: Свойство передавать возбудителя от инфицированного к здоровому восприимчивому организму называется

-: инвазионность

- + : заразность
- : вирулентность
- : агрессивность

I:

S: Секретируемые токсины называются

- : ферменты патогенности
- : эндотоксины
- + : экзотоксины
- : анатоксины

I:

S: Несекретируемые токсины называются

- : ферменты патогенности
- + : эндотоксины
- : экзотоксины
- : анатоксины

I:

S: Генерализованная форма инфекции, характеризующаяся размножением возбудителя в крови, называется

- : суперинфекция
- + : сепсис
- : септикопиемия
- : моноинфекция

I:

S: Генерализованная форма инфекции, характеризующаяся размножением возбудителя в крови и возникновением вторичных гнойных очагов во внутренних органах, называется

- : суперинфекция
- : сепсис
- + : септикопиемия
- : моноинфекция

I:

S: Инфекция, вызванная одним возбудителем, называется

- : микстинфекция
- + : моноинфекция
- : вторичная инфекция
- : реинфекция

I:

S: Инфекция, вызванная двумя или более видами возбудителей, называется

- + : микстинфекция

- : вторичная инфекция
- : реинфекция
- : суперинфекция

I:

S: Инфекция, которая присоединилась к первоначальной, основной, уже развившейся инфекционной болезни, называется

- : микстинфекция
- +: вторичная инфекция
- : реинфекция
- : суперинфекция

I:

S: Повторное заражение тем же возбудителем после выздоровления называется

- : микстинфекция
- : вторичная инфекция
- +: реинфекция
- : суперинфекция

I:

S: Инфекционный процесс, при котором инфицирование тем же возбудителем произошло до выздоровления, называется

- : микстинфекция
- : вторичная инфекция
- : реинфекция
- +: суперинфекция

I:

S: Лимфоциты, продуцирующие антитела нужной специфичности- это

- : макрофаги
- +: В-лимфоциты
- : Т-лимфоциты
- : Т-хелперы

I:

S: К центральным органам лимфоидной системы относятся

- : селезенка
- : лимфатические узлы
- +: костный мозг
- : головной мозг

I:

S: Из иммунных клеток первыми реагируют на чужеродное вещество (антиген)

- : Т-лимфоциты
- : В-лимфоциты
- +: макрофаги
- : купферовы калетки

I:

S: Антитела относятся к

- : липопротеидам
- : витаминам
- +: гликопротеидам
- : нуклеопротеидам

I:

S: Из приведенных иммуноглобулинов наибольшую молекулярную массу имеют

- +: Ig M
- : Ig G
- : Ig A
- : Ig E

I:

S: В состав антител входят

- : только тяжелые H–цепи
- : только легкие L–цепи
- +: Как тяжелые, так и легкие цепи
- : Полипептиды средней массы

I:

S: Клеточную память гуморального типа обеспечивают

- : макрофаги
- : Т-лимфоциты
- +: В-лимфоциты
- : протоциты

I:

S: Сущность иммунологической толерантности заключается в...

- : чувствительности организма к какому-либо антигену
- +: нечувствительности организма к какому-либо антигену
- : в аллергической реакции замедленного типа на введение какого-либо антигена
- : в аллергической реакции немедленного типа на введение какого-либо антигена

I:

S: Понятие аллергия в микробиологию впервые ввел

- : Л. Пастер

- : П. Эрлих
- : И. Мечников
- +: К. Пирке

I:

S: Анафилаксия относится к аллергической реакции

- : замедленного типа
- +: немедленного типа
- : смешанного типа
- : не относится ни к одному типу

I:

S: В реакции агглютинации происходит склеивание

- : растворимых антигенов
- : нерастворимых антигенов
- +: корпускулярных антигенов
- : не происходит склеивания

I:

S: В реакции преципитации происходит склеивание

- +: растворимых антигенов
- : нерастворимых антигенов
- : корпускулярных антигенов
- : не происходит склеивания

I:

S: Реакция преципитации проводится

- : в одну фазу
- +: в две фазы
- : в три фазы
- : в четыре фазы

I:

S: Вторая фаза реакции связывания комплемента называется

- : определительная
- +: индикаторная
- : нейтрализующая
- : проводниковая

I:

S: Из иммунологических реакций проводится с использованием меченных антител или антигенов

- : развернутая реакция агглютинации, реакция непрямой гемагглютинации, реакция торможения гемагглютинации
- : реакция термореципитации, иммуноэлектрофорез
- : реакция связывания комплемента, реакция радиального гемолиза

+: реакция иммунофлюоресценции, иммуноферментный анализ	
Зоонозные инфекции	
<p>I:</p> <p>S: Для серологического метода выявления обсеменённости материала спорами возбудителя сибирской язвы решающее значение имеет постановка реакции</p> <ul style="list-style-type: none"> -: микропреципитации и РПГ А -: агглютинации + : кольцепреципитации -: ИФА <p>I:</p> <p>S: Контактный путь передачи характерен для следующих возбудителей инфекционных заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> -: <i>Neisseria meningitidis</i> -: <i>Treponema denticola</i> -: <i>Corynebacterium diphtheriae</i> + : <i>Bacillus anthracis</i> <p>I:</p> <p>S: Трансмиссивный путь передачи характерен для возбудителей следующих бактериальных инфекций</p> <ul style="list-style-type: none"> + : Сыпной тиф -: Лептоспироз + : Чума -: Бруцеллез <p>I:</p> <p>S: Кто является основным возбудителем бруцеллеза?</p> <ul style="list-style-type: none"> -: <i>Brucella abortus</i>. + : <i>Brucella melitensis</i>. -: <i>Brucella suis</i>. -: <i>Brucella canis</i>. <p>I:</p> <p>S: Определите основные свойства бруцелл.</p> <ul style="list-style-type: none"> -: грамположительные палочки, имеющие жгутики, капсулу, образующие споры. -: грамотрицательные палочки, имеющие жгутики, капсулы, образующие споры. -: грамположительные палочки, не имеющие жгутиков, капсул, не образующие спор. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

+ : грамотрицательные палочки, не имеющие жгутиков, капсул, не образующие спор.

I:

S: Какой тип дыхания свойственен бруцеллам?

- + : облигатные аэробы.
- : облигатные анаэробы.
- : факультативные анаэробы.
- : микроаэрофилы.

I:

S: Кто из бруцелл является капническим микроорганизмом?

- + : *Brucella abortus*.
- : *Brucella melitensis*.
- : *Brucella suis*.
- : *Brucella canis*.

I:

S: Какими токсинами обладают бруцеллы?

- + : эндотоксин.
- : экзотоксин.
- : эндотоксин и экзотоксин.
- : не обладают токсинами.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения бруцеллеза?

- : прочный продолжительный иммунитет.
- + : непрочный и непродолжительный иммунитет.
- : местный иммунитет.
- : иммунитет не вырабатывается.

I:

S: Какие серологические реакции используются при диагностике бруцеллеза?

- : реакция термореципитации по Асколи.
- : реакция агглютинации по Видалю.
- + : реакция агглютинации Райта и Хеддельсона, РНГА, РСК.
- : серологические реакции при диагностике бруцеллеза не используются.

I:

S: Какие кожноаллергические пробы используются при диагностике бруцеллеза?

- : реакция Манту.
- : реакция Шика.
- + : проба Бюрне.
- : кожноаллергические пробы не используются.

I:

S: К каким микроорганизмам относятся возбудители лептоспироза?

- : к актиномицетам.
- : к микоплазмам.
- +: к спирохетам.
- : к грибам.

I:

S: Какой метод используется на практике для окрашивания лептоспир?

- : метод Грамма.
- : метод Циль-Нильсена.
- +: метод Романовского-Гимзе.
- : метод Бури-Гинса.

I:

S: К какому типу заболеваний относится лептоспироз?

- +: зооноз.
- : антропоноз.
- : сапрофит.
- : зооантропоноз.

I:

S: Определите латинское название возбудителя чумы?

- : *Serratia marcescens*.
- : *Bacillus anthracis*.
- +: *Yersinia pestis*.
- : *Clostridium tetani*.

I:

S: К какому отделу относится возбудитель чумы?

- +: грациликутес.
- : фирмикутес.
- : тенерикутес.
- : мендозикутес.

I:

S: Что характерно для возбудителя чумы?

- : являются грамположительными кокками, не образуют спор, капсул, не имеют жгутиков.
- : являются вибрионами, не образуют спор, имеют микрокапсулу, очень подвижные монотрихи.
- +: полиморфные овоидные палочки окрашивающиеся биполярно, жгутиков не имеют, спор не образуют, образуют капсулу, грамотрицательны.
- : стрептобациллы, грамположительны, имеют протеидную капсулу, образуют споры.

I:

S: Что характерно для возбудителя чумы?

- : анаэроб, мезофилл,
- : аэроб, мезофилл.
- : аэроб, психрофил.
- +: факультативный анаэроб, психрофил.

I:

S: Что характерно для возбудителя чумы?

-: обладают высокой вирулентностью, но неспособны проходить через неповрежденную кожу.

+: обладают высокой вирулентностью, способны проходить через неповрежденную кожу.

-: обладают высокой вирулентностью, но проникают в организм через слизистые.

-: обладают высокой вирулентностью и проникают в организм в основном с пищей.

I:

S: Что характерно для возбудителя чумы?

+: чума – природно-очаговое заболевание, основным источником являются грызуны.

-: чума - антропонозное заболевание, источником является больной или носитель.

-: чума – зооантропоноз, источником является больное животное или человек.

-: чума – сапрофит, обитающий в почве и теплых водоемах, заражение происходит через пищу и воду.

I:

S: Какой микроорганизм является возбудителем туляремии?

-: *Serratia marcescens*.

-: *Bacillus anthracis*.

+: *Francisella tularensis*.

-: *Clostridium tetani*.

I:

S: К какому отделу относится возбудитель туляремии?

+: грациликутес.

-: фирмикутес.

-: тенерекутес.

-: мендозикутес.

I:

S: Кто является источником туляремии?

-: больной человек или носитель.

+: дикие грызуны, зайцы.

-: дикие и домашние птицы.

-: почва, открытые водоемы.

I:

S: Какие органы поражаются при чуме?

-: поражаются только легкие.

-: поражается только печень.

-: поражается нервная система.

+: поражаются все системы и органы.

I:

S: Кто является возбудителем эпидемического возвратного тифа?

-: *Salmonella typhi*.

-: *Bacillus anthracis*.

-: *Yersinia pestis*.

+: *Borrelia recurrentis*.

I:

S: Какие свойства характерны для возбудителей эпидемического возвратного тифа?

-: грамотрицательные палочки, перетрихи, спор не образуют, образуют капсулу.

+: крупные спирохеты, грамотрицательны, подвижны.

-: грамположительные кокки, спор и капсул не образуют, не имеют жгутиков.

-: грамотрицательные вибрионы, монотрихи, спор и капсул не образуют.

I:

S: Каковы механизмы заражения эпидемическим возвратным тифом?

-: фекально-оральный.

-: воздушно-капельный.

-: алиментарный.

+: переносчиком является платяная вошь.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения эпидемического возвратного тифа?

-: напряженный, продолжительный иммунитет.

+: нестойкий, непродолжительный иммунитет.

-: местный иммунитет.

-: иммунитет не вырабатывается.

I:

S: Кто является возбудителем эпидемического сыпного тифа?

-: *Salmonella typhi*.

+: *Rickettsia prowazekii*.

-: *Yersinia pestis*.

-: *Borrelia recurrentis*.

I:

S: К какому отделу относится возбудитель эпидемического сыпного тифа?

+: грациликутес.

-: фирмикутес.

-: тенерекутес.

-: мендозикутес.

I:

S: Что характерно для возбудителей эпидемического сыпного тифа?

- : источником инфекции являются дикие и домашние животные.
- : источником инфекции являются дикие грызуны.
- +: источником инфекции являются больные люди.
- : источником инфекции является почва, вода.

I:

S: Что характерно для возбудителей эпидемического сыпного тифа?

- : механизм передачи фекально-оральный.
- : механизм передачи воздушно-капельный.
- +: переносчиком является платяная вошь, заражающаяся при кровососании больного.
- : передается контактно-бытовым путем.

I:

S: Что характерно для возбудителей эпидемического сыпного тифа?

- : являются факультативными паразитами.
- : является сапронозной инфекцией.
- +: являются облигатными внутриклеточными паразитами.
- : являются кровососущими паразитами.

I:

S: Что характерно для возбудителей эпидемического сыпного тифа?

- : поражаются преимущественно органы пищеварительного тракта и развивается диарея.
- : поражаются преимущественно органы дыхательной системы.
- +: поражаются преимущественно мелкие сосуды, капилляры различных органов, что приводит к возникновению менингоэнцефалита, миокардита, гломерулонефрита.

I:

S: Какой метод диагностики применяется при эпидемическом сыпном тифе?

- : бактериологический.
- : биологический.
- +: серологический.
- : аллергический.

I:

S: Кто является возбудителем эндемического сыпного тифа?

- : *Salmonella typhi*.
- : *Rickettsia prowazekii*.
- +: *Rickettsia typhi*.
- : *Borrelia recurrentis*.

I:

S: Кто является переносчиком эндемического сыпного тифа?

- : платяная вошь.
- : комары.
- : клещи.
- +: крысиные блохи.

I:

S: Кто является возбудителем клещевого сыпного тифа?

- : *Salmonella typhi*.
- : *Rickettsia prowazekii*.
- : *Rickettsia typhi*.
- +: *Rickettsia sibirica*.

I:

S: Определите название возбудителя марсельской лихорадки?

- +: *Rickettsia conori*.
- : *Rickettsia prowazekii*.
- : *Rickettsia typhi*.
- : *Borrelia recurrentis*.

I:

S: Определите название возбудителя Ку-лихорадки?

- : *Rickettsia conori*.
- : *Rickettsia prowazekii*.
- : *Rickettsia typhi*.
- +: *Coxiella burnetii*.

I:

S: Что является источником Ку-лихорадки?

- : больной человек или носитель.
- +: млекопитающие, птицы, членистоногие.
- : почва, вода открытых водоемов.
- : различные растения.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения Ку-лихорадки?

- : слабонапряженный, непродолжительный.
- +: прочный и длительный иммунитет, хотя возможны повторные заболевания.
- : вырабатывается местный иммунитет.
- : иммунитет не вырабатывается.

I:

S: Определите название возбудителя сибирской язвы.

- : *Salmonella typhi*.
- +: *Bacillus anthracis*.
- : *Yersinia pestis*.
- : *Borrelia recurrentis*.

I:

S: К какому отделу относится возбудитель сибирской язвы?

- : грациликотес.
- +: фирмикутес.
- : тенеракутес.
- : мендозикутес.

I:

S: Что характерно для возбудителя сибирской язвы?

-: грамположительные кокки, не имеют жгутиков, не образуют спор, образуют капсулу.

-: грамотрицательные палочки, спор и капсул не образуют, перетрихи.

+: крупные, неподвижные, грамотрицательные палочки, образуют споры и капсулу.

-: крупные спирохеты, спор и капсул не образуют, подвижны, грамотрицательны.

I:

S: Что характерно для возбудителя сибирской язвы?

+: зоонозная инфекция.

-: зооантропонозная инфекция.

-: антропонозная инфекция.

-: сапрофитная

I:

S: Что характерно для возбудителя сибирской язвы?

-: при профилактике сибирской язвы вакцина не используется.

-: при профилактике сибирской язвы используется инактивированная вакцина.

+: при профилактике сибирской язвы используется живая аттенуированная вакцин СТИ.

-: при профилактике сибирской язвы используется иммуноглобулин.

I:

S: Основным возбудителем бруцеллеза является

-: *Brucella abortus*

+: *Brucella melitensis*

-: *Brucella suis*

-: *Brucella canis*

I:

S: Основные свойства бруцелл:

-: грамположительные палочки, имеющие жгутики, капсулу, образующие споры

-: грамотрицательные палочки, имеющие жгутики, капсулы, образующие споры

-: грамположительные палочки, не имеющие жгутиков, капсул, не образующие спор

+: грамотрицательные палочки, не имеющие жгутиков, капсул, не образующие спор

I:

S: Бруцеллы являются

+: облигатными аэробами

-: облигатными анаэробами

-: факультативными анаэробами

-: микроаэрофилами

I:

S: Из бруцелл капническим микроорганизмом является

+: *Brucella abortus*

-: *Brucella melitensis*

-: *Brucella suis*

-: *Brucella canis*

I:

S: Бруцеллы образуют

+: эндотоксин

-: экзотоксин

-: эндотоксин и экзотоксин

-: не образуют токсины

I:

S: После перенесения бруцеллеза вырабатывается

-: прочный продолжительный иммунитет

+: непрочный и непродолжительный иммунитет

-: местный иммунитет

-: иммунитет не вырабатывается

I:

S: Из серологических реакций при диагностике бруцеллеза используется

-: реакция термореципитации по Асколи

-: реакция агглютинации по Видалю

+: реакция агглютинации Райта и Хеддельсона, РНГА, РСК

-: серологические реакции при диагностике бруцеллеза не используются

I:

S: Какие кожноаллергические пробы используются При диагностике бруцеллеза используется аллергическая

-: реакция Манту

-: реакция Шика

+: проба Бюрне

-: кожноаллергические пробы не используются

I:

S: Возбудители лептоспироза относятся

-: к актиномицетам

-: к микоплазмам

+: к спирохетам

-: к грибам

I:

S: На практике для окрашивания лептоспир используют метод окраски

-: по Граму

-: по Цилю-Нильсену

+: по Романовскому-Гимзе

-: Бурри-Гинса

I:

S: Лептоспироз относится к

+: зоонозам

-: антропонозам

-: сапрофитам

-: зооантропонозам

I:

S: После перенесения лептоспироза вырабатывается

-: слабый, непродолжительный иммунитет

-: местный иммунитет

+: длительный, напряженный, но характеризующийся серовароспецифичностью

-: иммунитет не вырабатывается

I:

S: Латинское название возбудителя чумы

-: *Serratia marcescens*

-: *Bacillus anthracis*

+: *Yersinia pestis*

-: *Clostridium tetani*

I:

S: Возбудитель чумы относится к отделу

+: грациликутес

-: фирмикутес

-: тенерикутес

-: мендозикутес

I:

S: *Yersinia pestis*

-: являются грамположительными кокками, не образуют спор, капсул, не имеют жгутиков

-: являются вибрионами, не образуют спор, имеют микрокапсулу, очень подвижные монотрихи

+: полиморфные овоидные палочки окрашивающиеся биполярно, жгутиков не имеют, спор не образуют, образуют капсулу, грамотрицательны

-: стрептобациллы, грамположительны, имеют протеидную капсулу, образуют споры

I:

S: Возбудитель чумы

-: анаэроб, мезофил

-: аэроб, мезофил

-: аэроб, психрофил

+: факультативный анаэроб, психрофил

I:

S: *Yersinia pestis*

-: обладают высокой вирулентностью, но неспособны проходить через неповрежденную кожу

+: обладают высокой вирулентностью, способны проходить через неповрежденную кожу

-: обладают высокой вирулентностью, но проникают в организм через слизистые

-: обладают высокой вирулентностью и проникают в организм в основном с пищей

I:

S: Чума-это

+: природно-очаговое заболевание, основным источником которого являются грызуны

-: антропонозное заболевание, источником которого является больной или носитель

-: зооантропоноз, источником которого являются больное животное или человек

-: сапроноз

I:

S: Возбудителем туляремии является

-: *Serratia marcescens*

-: *Bacillus anthracis*

+: *Francisella tularensis*

-: *Clostridium tetani*

I:

S: Возбудитель туляремии относится к отделу

+: грациликутес

-: фирмикутес

-: тенерекутес

-: мендозикутес

I:

S: Источником туляремии являются

-: больной человек или носитель

+: дикие грызуны

-: дикие и домашние птицы

-: почва и открытые водоемы

I:

S: При чуме

-: поражаются только легкие

-: поражается только печень

-: поражается нервная система

+: поражаются все системы и органы

I:

S: Возбудителем эпидемического возвратного тифа является

- : *Salmonella typhi*
- : *Bacillus anthracis*
- : *Yersinia pestis*
- +: *Borrelia recurrentis*

I:

S: Возбудителей эпидемического возвратного тифа-это

- : грамотрицательные палочки, перетрихи, спор не образуют, образуют капсулу
- +: крупные спирохеты, грамотрицательны, подвижны
- : грамположительные кокки, спор и капсул не образуют, не имеют жгутиков
- : грамотрицательные вибрионы, монотрихи, спор и капсул не образуют

I:

S: Пути заражения заражение эпидемическим возвратным тифом

- : фекально-оральный
- : воздушно-капельный
- : алиментарный
- +: трансмиссивный, контактно-бытовой, пищевой, воздушный

I:

S: После перенесения эпидемического возвратного тифа вырабатывается

- : напряженный, продолжительный иммунитет
- +: нестойкий, непродолжительный иммунитет
- : местный иммунитет
- : иммунитет не вырабатывается

I:

S: Возбудителем эпидемического сыпного тифа является

- : *Salmonella typhi*
- +: *Rickettsia prowazekii*
- : *Yersinia pestis*
- : *Borrelia recurrentis*

I:

S: Возбудитель эпидемического сыпного тифа относится к отделу

- +: грациликүтес
- : фирмикүтес
- : тенерекүтес
- : мендозикүтес

I:

S: При эпидемическом сыпном тифе

- : источником инфекции являются дикие и домашние животные
- : источником инфекции являются дикие грызуны
- +: источником инфекции являются больные люди
- : источником инфекции является почва, вода

I:

S: При эпидемическом сыпном тифе

- : механизм передачи фекально-оральный
- : механизм передачи воздушно-капельный
- +: переносчиком является платяная вошь, заражающаяся при кровососании больного
- : передается контактно-бытовым путем

I:

S: Возбудители эпидемического сыпного тифа

- : являются факультативными паразитами
- : являются сапронозной инфекцией
- +: являются облигатными внутриклеточными паразитами
- : являются кровососущими паразитами

I:

S: При эпидемическом сыпном тифе

- : поражаются преимущественно органы пищеварительного тракта и развивается диарея
- : поражаются преимущественно органы дыхательной системы
- +: поражаются преимущественно мелкие сосуды, капилляры различных органов, что приводит к возникновению менингоэнцефалита, миокардита, гломерулонефрита
- : поражается опорно-двигательный аппарат

I:

S: При диагностике эпидемического сыпного тифа применяют

- : бактериологический метод
- : биологический метод
- +: серологический метод
- : аллергический метод

I:

S: Возбудителем эндемического сыпного тифа

- : *Salmonella typhi*
- : *Rickettsia prowazekii*
- +: *Rickettsia typhi*
- : *Borrelia recurrentis*

I:

S: Переносчиком эндемического сыпного тифа является

- : платяная вошь
- : комары
- : клещи
- +: крысиные блохи

I:

S: Возбудителем клещевого сыпного тифа является

- : *Salmonella typhi*
- : *Rickettsia prowazekii*
- : *Rickettsia typhi*

<p>+: <i>Rickettsia sibirica</i></p> <p>I: S: Название возбудителя марсельской лихорадки</p> <p>+: <i>Rickettsia conori</i> -: <i>Rickettsia prowazekii</i> -: <i>Rickettsia typhi</i> -: <i>Borrelia recurrentis</i></p> <p>I: S: Определите название возбудителя Ку-лихорадки</p> <p>-: <i>Rickettsia conori</i> -: <i>Rickettsia prowazekii</i> -: <i>Rickettsia typhi</i> +: <i>Coxiella burnetii</i></p> <p>I: S: Источником Ку-лихорадки являются</p> <p>-: больной человек или носитель +: млекопитающие, птицы, членистоногие -: почва, вода открытых водоемов -: различные растения</p> <p>I: S: После перенесения Ку-лихорадки вырабатывается</p> <p>-: слабонапряженный, непродолжительный +: прочный и длительный иммунитет, хотя возможны повторные заболевания -: вырабатывается местный иммунитет -: иммунитет не вырабатывается</p>	
Кишечные инфекции	
<p>I: S: Возбудителями холеры являются:</p> <p>-: <i>Helicobacter pylori</i> +: <i>Vibrio eltor</i> -: <i>Vibrio НАГ</i> -: <i>Treponema denticola</i></p> <p>I: S: Возбудителями гастрита и язвенной болезни желудка являются:</p> <p>+: <i>Helicobacter pylori</i> -: <i>Vibrio eltor</i> -: <i>Vibrio НАГ</i> -: <i>Treponema denticola</i></p> <p>I: S: Возбудителем брюшного тифа является:</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

- : *Shigella dysenteriae*
- : *Vibrio cholerae*
- : *Salmonella paratyphi*
A, B
- +: *Salmonella typhi*

I:

S: Алиментарный путь передачи характерен для следующих инфекций:

- : Гонорея
- +: Дизентерия
- : Сифилис
- : Коклюш

I:

S: Для бактериологического метода диагностики кишечных инфекций решающее значение имеет выявление

- : ореола на желточно-солевом агаре
- : зоны альфа-гемолиза на кровяном агаре
- +: лактозопозитивных и лактозонегативных колоний на среде Эндо
- : зоны бета-гемолиза на кровяном агаре

I:

S: Алиментарный (водный и пищевой) путь передачи характерен для следующих бактериальных инфекций:

- : Эпидемический цереброспинальный менингит
- : Гонорея
- +: Холера
- +: Дизентерия

I:

S: Определите правильно название кишечной палочки.

- : *Enterobacter cloacae*.
- : *Shigella dysenteriae*.
- +: *Escherichia coli*.
- : *Streptococcus cloacae*.

I:

S: К какому отделу относится кишечная палочка?

- : фирмикуты.
- +: грациликкуты.
- : мендозиккуты.
- : тенеракуты.

I:

S: К какой группе по типу дыхания относится кишечная палочка?

- : аэробы.
- : анаэробы.
- +: факультативные анаэробы.
- : микроаэрофилы.

I:

S: Какими антигенами обладает кишечная палочка?

- : только H-антиген.
- : только O-антиген.
- : только K-антиген.
- +: K, H, O антигены.

I:

S: Какого цвета колонии образуют кишечные палочки на среде Эндо?

- : бесцветные.
- : синие.
- +: красные.
- : черные.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения эшерихиозов?

- : прочный пожизненный иммунитет.
- +: непрочный и непродолжительный иммунитет.
- : вообще не вырабатывается иммунитет.
- : иммунитет при эшерихиозах малоизучен.

I:

S: Какой материал берется на исследованиях при диареегенных эшерихиозах?

- : гнойное отделяемое с ран.
- : мокроту.
- +: испражнения.
- : мочу.

I:

S: К какому роду относится возбудитель дизентерии?

- : Enterobakter.
- : Salmonella.
- : Escherichia.
- +: Shigella.

I:

S: К какому отделу относятся возбудители дизентерии?

- : фирмикуты.
- +: грациликуты.
- : мендозикуты.

-: тенерекуты.

I:

S: Какова морфология возбудителей дизентерии?

- : грамотрицательные палочки, перетрихи, не образующие спор.
- +: грамотрицательные палочки, без жгутиков, не образующие спор.
- : грамположительные палочки, без жгутиков, не образующие спор.
- : грамположительные палочки, перетрихи, не образующие спор..

I:

S: При каких условиях культивируют возбудителей дизентерии?

- : при температуре 37 градусов и pH 8,5.
- : при температуре 28 градусов и pH 7,2-7,4.
- +: при температуре 37 градусов и pH 7,2-7,4.
- : при температуре 28 градусов и pH 8,5.

I:

S: Какие антигены характерны для возбудителей дизентерии?

- : только O антиген.
- : O и H антигены.
- +: O и K антигены.
- : K и H антигены.

I:

S: К какому виду из возбудителей дизентерии относятся шигеллы Григорьева-Шиги?

- +: *Shigella dysenteriae*.
- : *Shigella flexneri*.
- : *Shigella boydii*.
- : *Shigella sonnei*.

I:

S: К каким заболеваниям относится дизентерия?

- : зооноз.
- +: антропоноз.
- : зооантропоноз.
- : сапрофитная инфекция.

I:

S: При бактериальной дизентерии поражается:

- : тонкий кишечник.
- : желудок.
- : тонкий и толстый кишечник.
- +: толстый кишечник.

I:

S: Укажите признаки, характеризующие бактериальную дизентерию.

- : ложные позывы к дефекации.
- +: жидкий стул с примесью слизи и крови.
- : поражение дистальных отделов тонкого кишечника и интоксикация.

-: обильный стул в виде «рисового отвара».

I:

S: Основным методом исследования дизентерийных заболеваний является:

- + : бактериологическое исследование.
- : биологическое исследование
- : серологический.
- : аллергический.

I:

S: Какие из питательных сред используются для посевов шигелл?

- : среда Кита-Тароцци.
- + : агар Плоскирева и среда Левина.
- : среда Левенштейна-Йенсена.
- : мясопептонный бульон.

I:

S: Какова цвета колонии образуют шигеллы на средах Плоскирева и Левина?

- : красные.
- : синие.
- : черные.
- + : бесцветные.

I:

S: Какой иммунитет формируется после перенесения бактериальной дизентерии?

- : напряженный, прочный иммунитет.
- + : непродолжительный, непрочный иммунитет.
- : местный иммунитет.
- : иммунитет не вырабатывается.

I:

S: Какое средство может быть использовано в качестве профилактики при бактериальной дизентерии?

- : живая аттенуированная вакцина.
- : инактивированная вакцина.
- : гомологичный иммуноглобулин.
- + : бактериофаг.

I:

S: К какому отделу относятся возбудители брюшного тифа и паратифов?

- : фирмикуты.
- + : грациликуты.
- : мендозикуты.
- : тенерекуты.

I:

S: К какому семейству относятся возбудители брюшного тифа и паратифов?

-: Bacillaceae.

+: Enterobacteriaceae.

-: Vibrionaceae.

-: Spirichaeataceae.

I:

S: Какая среда является элективной при выделении тифо-паратифозных бактерий?

+: желчный бульон.

-: среда Китта-Тароцци.

-: среда Борде-Жангу.

-: мясо-пептонный агар.

I:

S: Какая среда используется для дифференциации возбудителей тифа от паратифов?

-: среда Кита-Тароцци.

-: среда Борде-Жангу.

-: мясо-пептонный агар.

+: среда Рапопорт.

I:

S: Какого цвета колонии образуют возбудители брюшного тифа на висмут-сульфит агаре?

-: бесцветные.

-: красные.

-: синие.

+: черные.

I:

S: Какого цвета колонии образуют тифо-паратифозные бактерии на средах Эндо и Плоскирева?

+: бесцветные.

-: красные.

-: синие.

-: черные.

I:

S: Как относятся тифо-паратифозные бактерии к лактозе?

-: сбраживают лактозу.

+: не сбраживают лактозу.

-: сбраживают, но через сутки.

-: сбраживают через двое суток.

I:

S: Какие антигены характерны для возбудителей тифа и паратифов?

-: O-антиген.

-: H-антиген.

-: Vi-антиген.

+: O-, H-, Vi-антигены.

I:

S: Какие факторы патогенности характерны для тифо-паратифозных бактерий?

- + : эндотоксин.
- : экзотоксин.
- : экзотоксин и эндотоксин.
- : ферменты агрессии.

I:

S: Какой механизм передачи характерен для тифо-паратифозных бактерий?

- + : фекально-оральный.
- : воздушно-капельный.
- : трансмиссивный.
- : контактно-бытовой.

I:

S: Каким заболеваниям относятся брюшной тиф и паратифы?

- : зооноз.
- + : антропоноз.
- : зооантропоноз.
- : сапрофитное заболевание.

I:

S: Какой материал берется для исследования на первой неделе при брюшном тифе и паратифах?

- : испражнения.
- + : кровь для выделения гемокультуры.
- : кровь для постановки реакции Видаля.
- : мокрота.

I:

S: Как называется метод серодиагностики, используемый при брюшном тифе и паратифах, начиная со 2-ой недели заболевания.

- : реакция термореципитации по Асколи.
- + : реакция агглютинации по Видалю с О- и Н-диагностикумами.
- : реакция связывания комплемента по Вассерману.
- : реакция агглютинации по Райту.

I:

S: Реакция агглютинации с каким диагностикумом при тифопаратифозных заболеваниях имеет диагностическое значение?

- + : с О-диагностикумом.
- : с Н-диагностикумом.
- : с О- и Н- диагностикумом.
- : ни с О и ни с Н-диагностикумом.

I:

S: Какой иммунитет вырабатывается после перенесения тифопаратифозных заболеваний?

- : слабонапряженный и непродолжительный иммунитет.

- + : напряженный и продолжительный иммунитет.
- : иммунитет не вырабатывается.
- : вырабатывается местный иммунитет.

I:

S: Какие препараты используются в качестве спецпрофилактического средства при брюшном тифе?

- : живая аттенуированная вакцина.
- + : химическая адсорбированная на геле окиси алюминия вакцина (ТАВТe).
- : живая вакцина БЦЖ.
- : гомологичный иммуноглобулин.

I:

S: Какой микроорганизм является возбудителем кишечного йерсиниоза?

- : *Yersinia pestis*.
- : *Yersinia pseudotuberculosis*.
- + : *Yersinia enterocolitica*.
- : *Enterobacter cloacae*.

I:

S: Какова морфология возбудителей кишечного йерсиниоза?

- : грамположительные кокки.
- : грамотрицательные кокки.
- + : овоидные палочки с биполярным окрашиванием.
- : грамотрицательные вибрионы.

I:

S: К каким микроорганизмам относится возбудитель кишечного йерсиниоза?

- : термофил.
- : мезофилл.
- + : психрофил.
- : алкалофил.

I:

S: К каким микроорганизмам относится возбудитель кишечного йерсиниоза?

- : монотрих.
- : лофотрих.
- : амфитрих.
- + : перетрих.

I:

S: Какой антиген возбудителя кишечного йерсиниоза имеет диагностическое значение?

- + : О-антиген.
- : Н-антиген.

- : К-антиген.
- : ни один из антигенов не имеет диагностического значения.

I:

S: Какой метод диагностики используется при кишечном йерсиниозе?

- : биологический метод.
- +: бактериологический метод.
- : серологический метод.
- : аллергический метод.

I:

S: К какому семейству относится возбудитель холеры?

- : Bacillaceae.
- : Enterobacteriaceae.
- +: Vibrionaceae.
- : Spirichaeataceae.

I:

S: Отметьте культуральный признак холерных вибрионов.

- : Небольшие красные колонии на среде Эндо.
- : На мясопептонном агаре колонии в виде «кружевных платочков».
- +: В 1% пептонной воде нежная пленка.
- : В 1% пептонной воде рост в виде комочков ваты.

I:

S: К каким микроорганизмам относятся возбудители холеры.

- : ацидофилы.
- : нейтрофилы.
- +: алкалофилы.
- : психрофилы.

I:

S: Какое значение рН благоприятно для роста холерных вибрионов?

- : 4-6.
- : 7,2-7,4.
- +: 8,5-9.
- : 0.

I:

S: Какой из сероваров не встречается среди возбудителей холеры?

- +: Акутагава.
- : Огава.
- : Инаба.
- : Гикошима.

I:

S: Какие антигены имеют возбудители холеры?

- : только О-антиген.
- : только Н-антиген.
- : только К-антиген.

+: и H-антиген.

I:

S: Какими токсинами обладают холерные вибрионы?

-: только эндотоксин.

-: только экзотоксин.

+: эндотоксин и экзотоксин.

-: не имеет токсических субстанций.

I:

S: Кто является источником холеры?

-: дикие и домашние животные.

+: больной человек и бактерионосители.

-: холерные вибрионы являются обитателями почвы, т.е. сапрофитами.

-: животные и человек.

I:

S: Патогенные свойства холерных вибрионов определяются:

-: инвазивностью.

+: продукцией экзотоксина.

-: спорообразованием.

-: продукция эксфолиативного токсина.

I:

S: Каков механизм действия холерогена в организме больного?

-: связывание с рибосомами.

-: нарушение синтеза белка.

-: общая интоксикация организма.

+: нарушение водно-солевого обмена.

I:

S: Источники инфекции при холере?

-: грызуны.

-: крупный рогатый скот.

+: больной человек и бактерионосители.

-: почва.

I:

S: Укажите основной метод диагностики холеры.

-: биологический.

+: бактериологический.

-: вирусологический.

-: аллергический.

I:

S: Укажите материал для бактериологической диагностики холеры.

-: гнойное отделяемое с раны.

-: смыв из носоглотки.

-: спинномозговая пункция.

+: испражнения.

I:

S: К какому отделу относится возбудитель ботулизма?

- : грациликеты.
- +: фирмикуты.
- : тенерекуты.
- : мендозикеты.

I:

S: Какие свойства характерны для возбудителя ботулизма?

- : грамположительные палочки, не образуют споры, имеют капсулу, неподвижны.
- : грамотрицательные палочки, образуют споры, не имеют капсул, перетрихи.
- +: грамположительные палочки, образуют споры, капсул не имеют, перетрихи.
- : грамотрицательные палочки, не образуют споры, имеют капсулу, неподвижны.

I:

S: Наиболее важным для серологической идентификации возбудителя ботулизма является?

- : соматический O-антиген.
- : жгутиковый H-антиген.
- : O- и H-антигены.
- +: антиген-экзотоксин.

I:

S: Заражение ботулизмом происходит:

- : фекально-оральным путем.
- : воздушно-капельным путем.
- : трансмиссивно.
- +: через консервы.

I:

S: Кишечная палочка называется

- : *Enterobakter cloacae*
- : *Shigella disenteriae*
- +: *Escherichia coli*
- : *Streptococcus cloacae*

I:

S: Кишечная палочка относится к отделу

- : фирмикуты
- +: грациликеты
- : мендозикеты
- : тенерекуты

I:

S: По типу дыхания кишечная палочка является

- : аэробом
- : анаэробом

+ : факультативным анаэробом
- : микроаэрофилом

I:

S: Кишечная палочка имеет

- : только H-антиген

- : только O-антиген

- : только K-антиген

+ : K, H, O антигены

I:

S: Кишечные палочки на среде Эндо образуют

- : бесцветные колонии

- : синие колонии

+ : красные колонии

- : черные колонии

I:

S: После перенесения эшерихиозов вырабатывается

- : прочный пожизненный иммунитет

+ : непрочный и непродолжительный иммунитет

- : вообще не вырабатывается иммунитет

- : иммунитет при эшерихиозах малоизучен

I:

S: При диареегенных эшерихиозах на исследование берут

- : гнойное отделяемое с ран

- : мокроту

+ : испражнения

- : мочу

I:

S: Возбудитель дизентерии относится к роду

- : Enterobakter

- : Salmonella

- : Escherichia

+ : Shigella

I:

S: Возбудители дизентерии относятся к отделу

- : фирмикуты

+ : грациликуты

- : мендозикуты

- : тенерекуты

I:

S: Возбудители дизентерии-это

- : грамотрицательные палочки, перетрихи, не образующие спор

+ : грамотрицательные палочки, без жгутиков, не образующие спор

- : грамположительные палочки, без жгутиков, не образующие спор

- : грамположительные палочки, перетрихи, не образующие спор

I:

S: Возбудителей дизентерии культивируют
-: при температуре 37 градусов и pH 8,5
-: при температуре 28 градусов и pH 7,2-7,4
+: при температуре 37 градусов и pH 7,2-7,4
-: при температуре 28 градусов и pH 8,5

I:

S: Возбудитель дизентерии имеет
-: только O антиген
-: O и H антигены
+: O и K антигены
-: K и H антигены

I:

S: Шигеллы Григорьева-Шиги относятся к виду
+: *Shigella dysenteriae*
-: *Shigella flexneri*
-: *Shigella boydii*
-: *Shigella sonnei*

I:

S: Дизентерия является
-: зоонозом
+: антропонозом
-: зооантропонозом
-: сапрофитной инфекцией

I:

S: При бактериальной дизентерии поражается
-: тонкий кишечник
-: желудок
-: тонкий и толстый кишечник
+: толстый кишечник

I:

S: Бактериальную дизентерию характеризуют признаки:
-: ложные позывы к дефекации
+: жидкий стул с примесью слизи и крови
-: поражение дистальных отделов тонкого кишечника и интоксикация
-: обильный стул в виде «рисового отвара»

I:

S: Основным методом исследования дизентерийных заболеваний является
+: бактериологическое исследование
-: биологическое исследование
-: серологический
-: аллергический

I:

S: Для посевов шигелл используют

- : среду Кита-Тароцци
- +: агар Плоскирева и среду Левина
- : среду Левенштейна-Йенсена
- : мясопептонный бульон

I:

S: На средах Плоскирева и Левина шигеллы образуют

- : красные колонии
- : синие колонии
- : черные колонии
- +: бесцветные колонии

I:

S: После перенесения бактериальной дизентерии формируется

- : напряженный, прочный иммунитет
- +: непродолжительный, непрочный иммунитет
- : местный иммунитет
- : иммунитет не вырабатывается

I:

S: С профилактической целью при бактериальной дизентерии используют

- : живая аттенуированная вакцина
- : инактивированная вакцина
- : гомологичный иммуноглобулин
- +: бактериофаг

I:

S: Возбудители брюшного тифа и паратифов относятся к отряду

- : фирмикуты
- +: грациликуты
- : мендозикеты
- : тенерекуты

I:

S: Возбудители брюшного тифа и паратифов относятся к семейству

- : Bacillaceae
- +: Enterobacteriaceae
- : Vibrionaceae
- : Spirichaeataceae ется

I:

S: Элективной средой при выделения тифо-паратифозных бактерий является

- +: желчный бульон
- : среда Кита-Тароцци
- : среда Борде-Жангу
- : мясо-пептонный агар

I:

S: Для дифференциации возбудителей тифа от паратифов используют

- : среду Кита-Тароцци
- : среду Борде-Жангу
- : мясо-пептонный агар
- +: среду Рапопорт

I:

S: Возбудители брюшного тифа на висмут-сульфит агаре

- : бесцветные колонии
- : красные колонии
- : синие колонии
- +: черные колонии

I:

S: Тифо - паратифозные бактерии на средах Эндо и Плоскирева образуют

- +: бесцветные колонии
- : красные колонии
- : синие колонии
- : черные колонии

I:

S: Тифо - паратифозные бактерии

- : сбраживают лактозу
- +: не сбраживают лактозу
- : сбраживают, но через сутки
- : сбраживают через двое суток

I:

S: Возбудители тифа и паратифов имеют

- : O-антиген
- : H-антиген
- : Vi -антиген
- +: O-, H-, Vi-антигены

I:

S: Тифо - паратифозные бактерии образуют

- +: эндотоксин
- : экзотоксин
- : экзотоксин и эндотоксин
- : ферменты агрессии

I:

S: Механизм передачи тифо - паратифозных бактерий-

- +: фекально-оральный
- : воздушно-капельный
- : трансмиссивный
- : контактно-бытовой

I:

S: Брюшной тиф и паратифы являются

- : зоонозами
- +: антропонозами
- : зооантропонозами
- : сапрофитными заболеваниями

I:

S: На первой неделе болезни при брюшном тифе и паратифах берут на исследование

- : испражнения
- +: кровь для выделения гемокультуры
- : кровь для постановки реакции Видаля
- : мокрота

I:

S: Метод серодиагностики, используемый при брюшном тифе и паратифах начиная со 2-ой недели заболевания, называется

- : реакция термореципитации по Асколи
- +: реакция агглютинации по Видалю с О- и Н-диагностикумами
- : реакция связывания комплемента по Вассерману
- : реакция агглютинации по Райту

I:

S: При тифопаратифозных заболеваниях имеет диагностическое значение реакция агглютинации

- +: с О-диагностикумом
- : с Н-диагностикумом
- : с О- и Н- диагностикумом
- : ни с О и ни с Н-диагностикумом

I:

S: После перенесения тифопаратифозных заболеваний вырабатывается

- : слабонапряженный и непродолжительный иммунитет
- +: напряженный и продолжительный иммунитет
- : иммунитет не вырабатывается
- : вырабатывается местный иммунитет

I:

S: Для специфической профилактики при брюшном тифе используют

- : живую аттенуированную вакцину
- +: химическую адсорбированную на геле окиси алюминия вакцину (ТАВТe)
- : живую вакцину БЦЖ
- : гомологичный иммуноглобулин

I:

S: Возбудителем кишечного йерсениоза является

- : *Yersinia pestis*

-: *Yersinia pseudotuberculosis*

+: *Yersinia enterocolitica*

-: *Enterobacter cloacae*

I:

S: *Yersinia enterocolitica*-это

-: грамположительные кокки

-: грамотрицательные кокки

+: овоидные палочки с биполярным окрашиванием

-: грамотрицательные вибрионы

I:

S: Возбудитель кишечного йерсиниоза является

-: термофилом

-: мезофилом

+: психрофилом

-: алкалофилом

I:

S: Возбудитель кишечного йерсиниоза является

-: монотрихом

-: лофотрихом

-: амфитрихом

+: перетрихом

I:

S: Из антигенов возбудителя кишечного йерсиниоза диагностическое значение имеет

+: О-антиген

-: Н-антиген

-: К-антиген

-: ни один из антигенов не имеет диагностического значения

I:

S: При диагностике кишечного йерсиниоза используют

-: биологический метод исследования

+: бактериологический метод исследования

-: серологический метод исследования

-: аллергический метод исследования

I:

S: Возбудитель холеры относится к семейству

-: *Vacillaceae*

-: *Enterobacteriaceae*

+: *Vibrionaceae*

-: *Spirichaetaceae*

I:

S: Холерные вибрионы при размножении образуют

-: небольшие красные колонии на среде Эндо

-: на мясопептонном агаре колонии в виде «кружевных платочков»

+: в 1% пептонной воде нежную пленку

-: на плотной среде мелкие колонии с втянутым в среду центром

I:

S: Возбудители холеры относят к

- : ацидофилам
- : нейтрофилам
- +: алкалофилам
- : психрофилам

I:

S: Холерные вибрионы растут при рН

- : 4-6
- : 7,2-7,4
- +: 8,5-9
- : 0

I:

S: Среди возбудителей холеры не встречается серовар

- +: Акутагава
- : Огава
- : Инаба
- : Гикошима

I:

S: Возбудители холеры имеют

- : только О-антиген
- : только Н-антиген
- : только К-антиген
- +: О- и Н-антиген

I:

S: Холерные вибрионы образуют

- : только эндотоксин
- : только экзотоксин
- +: эндотоксин и экзотоксин
- : не имеет токсических субстанций

I:

S: После перенесения холеры формируется

- : прочный и продолжительный иммунитет
- +: непрочный и непродолжительный иммунитет
- : нестойкий иммунитет
- : напряженный и продолжительный

I:

S: Патогенные свойства холерных вибрионов определяются

- : инвазивностью
- +: образованием экзотоксина
- : спорообразованием
- : продукция эксфолиативного токсина

I:

S: Холероген в организме больного

- : связывается с рибосомами
- : нарушает синтез белка
- : приводит к интоксикации
- +: нарушает водно-солевой обмен

I:

S: Источником инфекции при холере являются

- : грызуны
- : крупный рогатый скот
- +: больной человек и бактерионосители
- : почва

I:

S: Основным методом диагностики холеры является

- : биологический метод
- +: бактериологический метод
- : вирусологический метод
- : аллергический метод

I:

S: При бактериологическом методе диагностики холеры исследуют

- : гнойное отделяемое с раны
- : смыв из носоглотки
- : спинномозговую жидкость
- +: испражнения

I:

S: Возбудителем ботулизма является

- : Clostridium tetani
- : Clostridium perfringens
- : Clostridium novyi
- +: Clostridium botulinum

I:

S: Возбудитель ботулизма относится к отделу

- : грациликеты
- +: фирмикуты
- : тенерекуты
- : мендозикеты

I:

S: Для возбудителя ботулизма характерны свойства:

- : грамположительные палочки, не образуют споры, имеют капсулу, неподвижны
- : грамотрицательные палочки, образуют споры, не имеют капсул, перетрихи
- +: грамположительные палочки, образуют споры, капсул не имеют, перетрихи
- : грамотрицательные палочки, не образуют споры, имеют капсулу, неподвижны

<p>I: S: Наиболее важным для серологической идентификации возбудителя ботулизма является</p> <ul style="list-style-type: none"> -: соматический O-антиген -: жгутиковый H-антиген -: O- и H-антигены +: антиген-экзотоксин <p>I: S: Заражение ботулизмом происходит</p> <ul style="list-style-type: none"> -: фекально-оральным путем -: воздушно-капельным путем -: трансмиссивно +: через консервы 	
Общая вирусология	
<p>I: S: Внутрнклеточная форма вирусов - это</p> <ul style="list-style-type: none"> -: вирион -: плаزمида -: транспозон +: вирус -: прион <p>I: S: Внеклеточная форма существования вируса называется</p> <ul style="list-style-type: none"> -: вирусом -: провирусом -: профагом +: вирионом -: прионом <p>I: S: Простые вирусы имеют</p> <ul style="list-style-type: none"> -: только капсид -: только РНК -: только ДНК -: капсид, суперкапсид и нуклеиновую кислоту +: капсид и нуклеиновую кислоту <p>I: S: Сложные вирусы имеют</p> <ul style="list-style-type: none"> -: только капсид и нуклеиновую кислоту +: капсид, суперкапсид и нуклеиновую кислоту -: одновременно ДНК и РНК 	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

-: только ДНК

-: только РНК

I:

S: Нуклеокапсид - это

+: комплекс капсида и вирусного генома

-: ДНК в комплексе с внутренним белком

-: РНК в комплексе с внутренним белком

-: комплекс белка и липидов

-: фрагментированная ДНК

I:

S: РНК со знаком "+" выполняет у вирусов функцию

-: рибосомальной РНК

-: транспортной РНК

+: информационной РНК

-: структурных белков

-: функциональных белков

I:

S: РНК со знаком "-" функционирует у вирусов как

-: информационная РНК

+: матрица для образования информационной РНК

-: матрица для формирования рибосом

-: транспортная РНК

-: провирус

I:

S: Провирус - это

-: инфекционный белок

-: внеклеточный вирус

-: внутриклеточный вирус

+: геном вируса, интегрированный в геном клетки

-: "раздетая" нуклеиновая кислота вируса в клетке

I:

S: Фазы ионного притяжения и физического прикрепления формируют стадию

-: раздевания вируса

-: проникновения вируса в клетку

-: репродукции

-: выхода вируса из клетки

+: адсорбции

I:

S: Выделение простых вирусов из клетки происходит

-: путем эндоцитоза

-: путем виропексиса

+: путем "взрыва" клетки

-: путем почкования

-: путем слияния мембран

I:

S: Выделение сложных вирусов из клетки происходит

- + : путем почкования
- : путем "взрыва" клетки
- : путем эндоцитоза
- : путем виропексиса
- : путем фагоцитоза

I:

S: Эклипс-фаза - это

- : наличие зрелых частиц вирусов в клетке
- + : отсутствие зрелых частиц вирусов в клетке
- : наличие только ДНК вируса в клетке
- : присутствие только РНК вируса в клетке
- : наличие капсида вируса в клетке

I:

S: Обратная транскриптаза необходима для

- : синтеза РНК на ДНК
- : синтеза белка
- : синтеза липидов
- + : синтеза ДНК на РНК
- : синтеза рибосом

I:

S: Вирусы репродуцируются в

- : МПА
- : МПБ
- : среде "199"
- + : живых клетках
- : среде Эндо

I:

S: Семейство ретровирусов отличается наличием

- : РНК-полимеразы
- : ДНК-полимеразы
- : эндонуклеазы
- + : обратной транскриптазы
- : экзонуклеазы

I:

S: Вирусы воспроизводятся в клетке

- : цитокинезом
- + : репродукцией
- : бинарным делением вирусов
- : спорообразованием
- : фрагментацией

I:

S: Вирусы – это

- : прионы
- : транспозоны

+ : инфекционные нуклеопротеиды

- : плазмиды

- : вириды

I:

S: Репродукция вирусов – это

- : бинарное деление вирусов

+ : разъединённый синтез структурных элементов вирусов с их последующей сборкой

- : циркуляция вирусов в крови

- : переход вирусов из клетки в клетку

- : замещение дефектного фага на полноценный

I:

S: Вирусемия - это

- : нахождение вируса в клетке

+ : циркуляция вируса в крови

- : наличие ДНК вируса в ДНК клетки

- : выход вируса путём «почкования»

- : разъединенный синтез структурных элементов вируса

I:

S: Замена мутировавших участков на полноценные гены при взаимодействии

вирусных мутантов одного вида называется

- : комплементация

- : генетическая реактивация

+ : множественная реактивация

- : гетерозиготность

- : гомозиготность

I:

S: Генетическая реактивация – это

- : обратная мутация в геноме клетки

- : восстановление повреждения генома репаративными системами

+ : восстановление генома дефектного вируса

- : взаимодействие вирусного генома с геномом клетки

- : образование нового вируса

I:

S: Явление вирогении – это

- : адсорбция вируса на клетке

+ : включение ДНК вируса в ДНК клетки

- : лизис клетки

- : репродукция вирусов в клетке

- : виropексис

I:

S: Репродукция вирусов в культуре клеток выявляется

+ : по цитопатическому действию

- : в реакции связывания

комплемента

- : в реакции гемадсорбции
- : в реакции агглютинации
- : по наличию стерильных пятен под слоем агара
- : в цветной пробе

I:

S: Для вирусов характерны формы инфекции

- +: интегративная
- +: abortивная
- : консервативная
- +: продуктивная
- : все ответы правильные

I:

S: Вирусы культивируются

- : в «среде 199»
- : на средах с вытяжкой из сердца и мозга
- : МПБ
- +: культуре клеток HeLa
- +: в курином эмбрионе
- +: в животных

I:

S: Стадии репродукции вирусов в клетке предшествует

- +: стадия проникновения
- +: стадия адсорбции
- +: стадия раздевания
- : стадия выхода из клетки

I:

S: Стадии "раздевания" вируса в клетке предшествует

- : репродукция вируса
- +: адсорбция вируса
- +: проникновение вируса
- : репликация ДНК
- : выход вируса из клетки

I:

S: Для культивирования вирусов используют

- + : первичные культуры клеток
- + : перевиваемые культуры клеток
- : среду "199"
- : среду Игла
- + : полуперевиваемые культуры клеток

I:

S: К каким организмам относятся вирусы?

- : прокариоты.
- : эукариоты.
- + : неклеточные организмы.
- : клеточные организмы.

I:

S: С точки зрения химии, что из себя представляют вирусы?

- : белки.
- : липиды.
- : углеводы.
- + : нуклеопротеиды.

I:

S: Как называется белковая оболочка вирусной частицы?

- : капот.
- : протектор.
- + : капсид.
- : калипсо.

I:

S: Как называется липопротеидная дополнительная оболочка вирусной частицы?

- : капсид.
- + : пеплос.
- : кальпит.
- : эндометриоз.

I:

S: Определите признаки, не используемые при классификации вирусов.

- : тип нуклеиновой кислоты (ДНК или РНК), ее структура, количество нитей (одна или две), особенности воспроизводства вирусного генома.
- : размер и морфология вирионов, количество капсомеров и тип симметрии.
- : наличие суперкапсида.

<p>-: место размножения в клетке. +: отношение к окраске по Грамму.</p> <p>I: S: Как называется процесс увеличения числа вирусных частиц? -: половое размножение. -: бесполое размножение. +: репродукция. -: шизогония.</p> <p>I: S: На чем нельзя культивировать вирусы? -: лабораторные животные. -: куриные эмбрионы. -: культуры тканей. +: питательные среды.</p> <p>I: S: Как называются вирусы поражающие бактериальные клетки? -: вириды. -: прионы. +: бактериофаги. -: фагоциты.</p>	
Половые инфекции	
<p>I: S: Возбудителем гонококковой инфекции является представитель рода -: Streptococcus +: Neisseria -: Staphylococcus -: Haemophilus</p> <p>I: S: Парентеральный путь передачи возможен для следующих бактериальных инфекций: +: Сифилис -: Дизентерия -: Холера -: Крупозная пневмония</p> <p>I: S: Для серологического метода диагностики сифилиса решающее значение имеет постановка реакции</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>

+ : микропреципитации
и РПГА
- : агглютинации
- : преципитации
вагаре
- : ИФА

I:

S: Венерические заболевания (или ИППП) вызывают бактерии, относящиеся к родам

- : Streptococcus

+ : Neisseria

- :

Staphylococcus

+ : Treponema

I:

S: Контактно-слизистый (половой) путь передачи характерен для следующих возбудителей инфекционных заболеваний

+ : Neisseria gonorrhoeae

- : Treponema denticola

+ : Treponema pallidum

- : Neisseria meningitidis

I:

S: Кто является возбудителем сифилиса?

+ : Treponema pallidum.

- : Bacillus anthracis.

- : Clostridium tetani.

- : Borrelia recurrentis.

I:

S: С чем связано название возбудителя сифилиса – бледная трепонема?

- : с тем, что больной сифилисом имеет бледный цвет.

- : с тем, что кровь больного имеет бледнорозовый цвет.

+ : с тем, что возбудитель сифилиса имеет слабые тинкториальные свойства.

- : с тем, что на месте первичного проникновения возбудителя формируется твердый шанкр.

I:

S: Что характерно для возбудителя сифилиса?

- : это грамотрицательная палочка.

- : это грамположительная палочка.

+ : это спирохета.

- : это спирилл.

I:

<p>S: Что характерно для возбудителя сифилиса?</p> <ul style="list-style-type: none"> -: передается фекально-орально. -: передается воздушно-капельно. -: передается половым путем. +: передается половым и контактно-бытовым путем. <p>I:</p> <p>S: Кто является возбудителем гонореи?</p> <ul style="list-style-type: none"> -: <i>Neisseria meningitides</i>. +: <i>Neisseria gonorrhoeae</i>. -: <i>Treponema pallidum</i>. -: <i>Bacillus anthracis</i>. <p>I:</p> <p>S: Что характерно для возбудителя гонореи?</p> <ul style="list-style-type: none"> -: это грамположительные кокки, спор не образуют, жгутиков не имеют, образует капсулу. +: это грамотрицательные диплококки бобовидной формы, неподвижны, спор не имеет, капсулы не образует. -: это палочки, грамотрицательные с биполярным окрашиванием, спор не имеют, образуют капсулу, перетрихи. -: это грамположительные палочки, спор не образуют, имеют капсулу, монотрихи. <p>I:</p> <p>S: Какой иммунитет формируется после перенесения гонореи?</p> <ul style="list-style-type: none"> -: после перенесения гонореи формируется напряженный, продолжительный иммунитет. +: после перенесения гонореи формируется слабонапряженный, непродолжительный иммунитет. -: после перенесения гонореи формируется местный иммунитет. -: после перенесения гонореи иммунитет не формируется. 	
Раневые инфекции	
<p>I:</p> <p>S: Определите название возбудителя столбняка?</p> <ul style="list-style-type: none"> -: <i>Salmonella typhi</i>. -: <i>Bacillus anthracis</i>. +: <i>Clostridium tetani</i>. -: <i>Borrelia recurrentis</i>. <p>I:</p> <p>S: Что характерно для возбудителя столбняка?</p> <ul style="list-style-type: none"> -: аэробная палочка, спор и капсул не образует, перетрихи., грамположительна. +: анаэробная палочка, образует споры, грамположительна, перетрихи. -: аэробные кокки, споры не образует, имеет капсулу, неподвижна. 	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ОПК-9</p> <p>ПК-1</p>

-: анаэробные кокки, спор и капсул не образуют, жгутиков не имеют, грамм отрицательна.

I:

S: Что характерно для возбудителя столбняка?

- : наличие эндотоксина.
- +: продуцирует очень сильный экзотоксин.
- : продуцирует ферменты агрессии.
- : токсических субстанций не продуцирует.

I:

S: Какой механизм передачи характерен для возбудителя столбняка?

- : фекально-оральный.
- : воздушно-капельный.
- : парэнтеральный.
- :+: раневая инфекция.

I:

S: Для бактериологического метода диагностики стафилококковой инфекции решающее значение имеет выявление

- +: ореола на желточно-солевом агаре
- : зоны альфа-гемолиза на кровяном агаре
- : лактозопозитивных и лактозонегативных колоний на среде Эндо
- : зоны бета-гемолиза на кровяном агаре

I:

S: Для бактериологического метода выявления *Streptococcus mutans* решающее значение имеет выявление

- : ореола на желточно-солевом агаре
- +: зоны альфа-гемолиза на кровяном агаре
- : лактозопозитивных и лактозонегативных колоний на среде Эндо
- : зоны бета-гемолиза на кровяном агаре

I:

S: Для бактериологического метода диагностики анаэробной инфекции решающее значение имеет рост разных типов колоний на

- : желточно-солевом агаре
- +: кровяном агаре в анаэроостате
- : кровяном агаре
- : среде Эндо

I:

S: На каких питательных средах культивируют стафилококки?

- : 1% пептонная вода
- +: мясо-пептонный агар
- : Щелочной агар
- +: Мясо-пептонный бульон

I:

S: Укажите признаки характеризующие *Staphylococcus aureus*.

- : Грамположительные кокки располагаются цепочками
- +: Грамположительные, гроздьевидно расположенные кокки
- +: может продуцировать экзотоксин токсического шока (ЭТШ), эксфолиативный токсин
- : Может продуцировать эритрогенный токсин

I:

S: Укажите факторы патогенности *Staphylococcus aureus*.

- +: Эксфолиатины, гемолизины, лейкоцидины
- : Эритрогенный токсин, гистотоксин
- +: Энтеротоксины, белок А
- +: плазмокоагулаза, фибринолизин

I:

S: Какова роль белка «А» в патогенезе стафилококковой инфекции?

- : Нарушает тканевое дыхание
- +: Инактивирует комплемент
- +: Вызывает повреждение тромбоцитов
- : Ослабляет фагоцитарную реакцию

I:

S: Укажите ферменты патогенности *Staphylococcus aureus*.

- +: Плазмокоагулаза
- : Лейкоцидин
- +: Фибринолизин, гиалуронидаза
- +: ДНК-аза, РНК-аза

I:

S: Укажите экзотоксины выделяемые *Staphylococcus aureus*.

- +: Гемолизины, лейкоцидин
- : Гистотоксин, тетанолизин
- +: Энтеротоксины, эксфолиатины
- +: ЭТШ

I:

S: Какой из указанных видов стафилококков вызывает синдром токсического шока?

- +: *Staphylococcus aureus*
- : *Staphylococcus epidermidis*

-: *Staphylococcus saprophyticus*

-: *Staphylococcus haemolyticus*

I:

S: Какой из перечисленных факторов патогенности *Staphylococcus aureus* определяет развитие синдрома токсического шока у человека?

-: Энтеротоксины

-: Эксофолиатины

-: Плазмокоагулаза

+: ЭТШ

I:

S: Какой из перечисленных микроорганизмов образует эксфолиативный токсин?

-: *Streptococcus hyogeenes*

-: *Neisseria meningitides*

+: *Staphylococcus aureus*

-: *Streptococcus pneumoniae*

I:

S: Пузырчатку новорожденных вызывают штаммы *Staphylococcus aureus*, продуцирующие

-: Энтеротоксины

-: Гемолизины

+: Эксфолиативный токсин

-: Экзотоксин токсического шока

I:

S: Какой фактор патогенности *Staphylococcus aureus* обуславливает развитие синдрома Лайела или пузырчатки?

-: Энтеротоксин

-: ЭТШ

-: Белок А

+: Эксфолиативный токсин

I:

S: Стафилококки имеют эклипсные антигены:

+: с тканью почек

-: с нервной тканью

+: с кожной тканью

-: с тканью сердечной мышцы

I:

S: На каких признаках основана современная классификация стафилококков?

+: На наличии плазмокоагулазы

+: Ферментация маннита в аэробных и анаэробных условиях

-: На различиях в антигенной структуре

-: Ферментация глюкозы в аэробных и анаэробных условиях

I:

S: По какому фактору патогенности в современной классификации дифференцируют *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus saprophyticus*?

- : Наличие гемолизина
- : Уреазная активность
- +: Наличие плазмакоагулазы
- : Токсигенность

I:

S: Какие основные тесты позволяют дифференцировать *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus saprophyticus*?

- +: Коагуляция плазмы
- +: Расщепление маннита аэробно и анаэробно
- : Чувствительность к метициллину
- : Наличие гемолиза

I:

S: Какой из перечисленных видов стафилококков обладает плазмакоагулазной активностью?

- +: *Staphylococcus aureus*
- : *Staphylococcus epidermidis*
- : *Staphylococcus saprophyticus*
- : *Staphylococcus haemolyticus*

I:

S: Коагулазоположительным видом стафилококков является:

- : *Staphylococcus epidermidis*
- : *Staphylococcus saprophyticus*
- +: *Staphylococcus aureus*
- : *Staphylococcus haemolyticus*

I:

S: Какие из перечисленных заболеваний вызывает *Staphylococcus aureus*?

- : Скарлатина, рожа
- +: Фурункулы, карбункулы, абсцессы
- : Ревматизм, асептический серозный менингит
- +: Пищевые отравления, сепсис

I:

S: Какие заболевания вызывают коагулазоотрицательные стафилококки?

- + : сепсис при применении внутрисосудистых катетеров
- : синдром токсического шока у ожоговых больных
- + : эндокардит после протезирования клапанов сердца
- + : урологические инфекции

I:

S: Какие заболевания из перечисленных вызывают коагулазоотрицательные стафилококки (КОС)?

- + : Сепсис связанный с применением внутрисосудистых катетеров
- + : Эндокардиты после установки искусственных клапанов сердца
- : Эксфолиативный дерматит
- : Синдром токсического шока

I:

S: Укажите микроорганизмы, которые наиболее часто вызывают урологические инфекции, связанные с катетеризацией мочевого пузыря.

- : *Streptococcus faecalis*
- : *Streptococcus agalactia*
- + : коагулазоотрицательные стафилококки
- : Коагулазоположительные стафилококки

I:

S: Какие из перечисленных микроорганизмов являются наиболее вероятными возбудителями эндокардитов, возникающих после протезирования клапанов сердца?

- : *Staphylococcus aureus*
- + : Коагулазоотрицательные стафилококки
- : *Salmonella typhi*
- : *Streptococcus agalactia*

I:

S: Выберите из перечисленного материала, материал для бактериологического исследования при гематогенном остеомиелите.

- + : кровь
- + : гнойное отделяемое из свища
- : ликвор
- : моча

I:

S: Как забирают гной из флюктуирующих абсцессов для микробиологического исследования?

- : Стерильным ватным тампоном из глубины флюктуирующего образования
- + : Путем аспирации стерильным шприцом с толстой иглой
- : Делают смыв стерильным физиологическим раствором
- : Путем аспирации стерильной пастеровской пипеткой

I:

S: С какой целью проводят фаготипирование выделенной культуры золотистого стафилококка?

-: Для диагностики заболевания

+: Для установления источника инфекции

-: С целью назначения стафилококкового бактериофага для лечения больного

-: Для обработки палат в стационарах

I:

S: Укажите компонент клеточной стенки стафилококков, являющийся мишенью для действия пенициллина.

-: Тейхоевая кислота

+: Пептидогликан

-: Белок А

-: М-протеин

I:

S: Какие препараты следует назначать для специфической терапии острых стафилококковых инфекций?

-: Стафилококковый анатоксин

+: Противостафилококковая человеческая плазма

+: Противостафилококковый человеческий иммуноглобулин

-: Убитая стафилококковая вакцина

I:

S: Укажите препараты, используемые для специфического лечения хронических стафилококковых заболеваний

+: Стафилококковый анатоксин

-: Противостафилококковая человеческая плазма

-: Противостафилококковый человеческий иммуноглобулин

+: Убитая стафилококковая вакцина

I:

S: Укажите признаки характерные для пептококков.

-: Морфологически сходны со стрептококками

+: Морфологически сходны со стафилококками

-: Факультативные анаэробы

+: Облигатные анаэробы

I:

S: Укажите признаки, характерные для стрептококков

+: Грамположительные кокки, располагаются цепочками

-: Грамотрицательные, бобовидной формы диплококки

+: На сахарном бульоне дают придонно-пристеночный рост

-: На МПБ дают диффузное помутнение

I:

S: Какие питательные среды из перечисленных используют для культивирования стрептококков?

- : МПА, МПБ
- : Среда Эндо
- + : Кровяной агар
- + : Сахарный агар, сахарный бульон

I:

S: Укажите культуральные свойства стрептококков.

- + : На сахарном бульоне придонно пристеночный рост
- : На МПБ диффузно-мутящий
- + : На кровяном агаре мелкие колонии с зонами гемолиза или позеленения
- : На ЖСА колонии с зонами опалесценции

I:

S: Какой характер роста дают α -гемолитические стрептококки на кровяном агаре?

- : Мелкие колонии с истинным гемолизом
- + : Мелкие колонии с позеленением среды
- : Крупные колонии с истинным гемолизом
- : Мелкие колонии без зон гемолиза

I:

S: Укажите факторы патогенности *Streptococcus pyogenes*.

- : Гистотоксин, нейроминидаза
- + : Гиалуронидаза, фибринолизин, ДНК-аза
- + : Гемолизин, эритрогенный токсин
- : Гистотоксин, ЭТШ

I:

S: Какие экзотоксины продуцирует *Streptococcus pyogenes*?

- : Эксфолиатины, энтеротоксины
- + : О- и S- стрептолизины
- + : Эритрогенный токсин, лейкоцидин
- : гистотоксин, ЭТШ

I:

S: Укажите основной метод диагностики стрептококковых инфекций.

- : Микроскопический
- : Серологический
- + : Бактериологический
- : Биологический

Экология микроорганизмов

<p>I: S: Микробы, способные занять в организме нишу и существовать в ней под контролем организма, называются</p> <ul style="list-style-type: none">-: рекомбинантами+: резидентами-: гетеротрофами-: гетеробионтами-: ауксотрофами <p>I: S: Резиденты могут быть причиной заболевания при</p> <ul style="list-style-type: none">-: ослаблении активности системы неспецифической резистентности-: снижении иммунитета-: наличии у микробов токсических факторов-: нарушении соотношения микробов в нише+: всех перечисленных условиях <p>I: S: Патогены - это виды микробов, обладающие</p> <ul style="list-style-type: none">-: только факторами инфективности-: только факторами инвазивности-: только факторами токсичности+: всеми факторами симбиоза-: только факторами инфективности и токсичности <p>I: S: Факторы симбиоза - это</p> <ul style="list-style-type: none">-: условия, позволяющие осуществить симбиоз микроба с макроорганизмом+: вещества и структуры бактериальной клетки, обуславливающие симбиоз-: вещества и структуры, позволяющие клетке осуществить метаболизм-: сниженные местные факторы резистентности макроорганизма-: условия, позволяющие противостоять защитным силам организма <p>I: S: Ассоциация резидентов человека формируется</p> <ul style="list-style-type: none">+: естественным путём после рождения ребёнка-: естественным путём в период внутриутробного развития-: искусственными мероприятиями по введению препаратов, содержащих бактерии-: одновременно и естественным и искусственным способами-: после контакта с бактерионосителем <p>I:</p>	<p>ОК-1 ОК-5 ОПК-9 ПК-1</p>
---	---

S: Гнотобионтами называют

- : микробов, не способных жить в организме человека
- : микробов, постоянно существующих в организме человека
- : микробов, особо опасных для человека
- +: животных, свободных от микробов
- : животных, инфицированных патогенами

I:

S: Дисбактериоз - это

- +: нарушение естественных соотношений резидентов в нише
- : отсутствие микробов в организме
- : нарушение соотношений патогенов и резидентов
- : отсутствие патогенов в организме
- : выход резидентов за пределы ниши

I:

S: Биоплёнка - это

- : сплошной рост микробов на агаре
- : рост изолированных колоний микробов на агаре
- : рост микробов в пробирке с жидкой питательной средой
- +: организованные сообщества микробов, формирующиеся в условиях текучих сред
- : любое сообщество микробов

I:

S: В организме резиденты могут

- : выполнять роль мутагенов
- +: являться естественными антагонистами патогенов
- +: стимулировать активность систем антимикробной резистентности
- +: синтезировать бактериоцины
- +: вызывать оппортунистические заболевания
- : вызывать инфекционные заболевания

I:

S: Какой микроорганизм является санитарно-показательным для почвы?

- : *Salmonella typhi*.
- : *Bacillus anthracis*.
- : *Clostridium tetani*.
- +: *Clostridium perfringens*.

I:

S: Какой микроорганизм является санитарно-показательным для воды?

- : *Clostridium perfringens*.
- : *Vibrio cholerae*.
- +: *Escherichia coli*.
- : *Staphylococcus aureus*.

I:

S: Как называется постоянная флора микроорганизмов обитающих в организме человека?

-: транзиторная. -: симбионтная. +: резидентная. -: показательная.	
---	--

Методические рекомендации по выполнению тестов (тестовых заданий):

Тестовые задания предусматривают закрепление теоретических знаний, полученных студентом во время занятий по данной дисциплине. Их назначение – углубить знания студентов по отдельным вопросам, систематизировать полученные знания, выявить умение проверять свои знания в работе с конкретными материалами. Перед выполнением тестовых заданий надо ознакомиться с сущностью вопросов выбранной темы в современной учебной и научной литературе, в том числе в периодических изданиях. Материалы нужно подбирать так, чтобы все теоретические вопросы темы были раскрыты (можно использовать актуальный зарубежный опыт). При подготовке к решению тестовых заданий необходимо использовать нормативно-правовую документацию по выбранной проблеме. Выполнение тестовых заданий подразумевает и решение задач в целях закрепления теоретических навыков. В тестах предусмотрены задачи различных типов: закрытые тесты, в которых нужно выбрать один верный вариант ответа из представленных, выбрать несколько вариантов, задания на сопоставление; а также открытые тесты, где предстоит рассчитать результат самостоятельно, заполнить пропуск. В закрытых вопросах в формулировке задания может быть указано «выберите несколько вариантов ответа», в противном случае в задании один верный вариант ответа. Тестовые задания сгруппированы по темам, относящимся к стандартному курсу микроэкономики.

Шкалы и критерии оценивания:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если: он принимает активное участие в обсуждении, работе коллоквиума и при этом выражает

свою точку зрения аргументировано, обоснованно, приводит доказательственную базу, хорошо знает основную канву происходивших событий и явлений, способен выявлять и анализировать их причины и последствия, выстраивать причинно-следственные цепочки;

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если: он принимает активное участие в работе коллоквиума, хорошо знает канву происходивших событий и явлений, но при этом не всегда в полной мере может обоснованно и аргументировано обосновать свою точку зрения, имеет проблемы при приведении доказательной базы своих суждений, при выстраивании причинно-следственных цепочек;

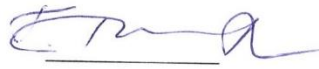
Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если: он не очень активно участвовал в обсуждении, в работе коллоквиума, имеет поверхностные знания о происходивших событиях и явлениях и не может убедительно сформулировать, и отстоять свою точку зрения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если: он практически не принимал участие в обсуждении темы коллоквиума, не обладает достаточным количеством знаний по рассматриваемой проблеме, не может сформулировать свое отношение к ней, аргументировать ее.

Оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если: он знает основные определения, последователен в изложении материала, демонстрирует базовые знания дисциплины, владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся, если: он не знает основных определений, непоследователен и сбивчив в изложении материала, не обладает определенной системой знаний по дисциплине, не в полной мере владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Разработчик

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized Cyrillic letters, written over a horizontal line.

Гайрабекова Р.Х.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет»
Медицинский институт
Кафедра «Микробиология и биология»

Экзаменационные материалы

по дисциплине "Микробиология, вирусология"

для студентов 3 курса

направления подготовки (специальности)

31.05.02. – Педиатрия

экзаменационная сессия 2017 – 2018 уч. года

Морфология микроорганизмов.

1. Основные принципы классификации микробов.
2. Морфологические и тинкториальные свойства бактерий. Методы окраски.
3. Структура и химический состав бактериальной клетки.
4. Особенности строения грамположительных и грамотрицательных бактерий.
5. Особенности биологии вирусов. Структура и химический состав вирусов и бактериофагов.
6. Методы микроскопии (люминесцентная, темнопольная, фазово-контрастная, электронная).
7. История микробиологии. Основные периоды развития.
8. Особенности микроскопических грибов. Классификация грибов. Строение грибов. Заболевания, вызываемые микроскопическими грибами.
9. Морфология и ультраструктура спирохет. Рода к которым относятся патогенные спирохеты. Заболевания, вызываемые спирохетами.
10. Риккетсии. Морфологические особенности риккетсий. Формы существования. Способы размножения. Метод Здродовского, используемый для окраски риккетсий. Заболевания, вызываемые риккетсиями.

Физиология микроорганизмов.

11. Рост и размножение бактерий. Фазы размножения.
12. Способы получения энергии бактериями (дыхание, брожение).
13. Методы культивирования анаэробов.
14. Типы и механизмы питания бактерий.
15. Основные принципы культивирования бактерий.
16. Ферменты бактерий. Идентификация бактерий по ферментативной активности.
17. Нормальная микрофлора организма человека и ее функции. Дисбиозы. Эубиотики.
18. Действие физических и химических факторов на микроорганизмы. Понятие о
19. Стерилизации, дезинфекции, асептике, антисептике.
20. Способы стерилизации, аппаратура, контроль эффективности.

21. Понятие о химиотерапии и химиотерапевтических препаратах.
22. Антибиотики: классификация по химической структуре, по механизму и спектру действия.
23. Антибиотики: классификация по источнику получения, способы получения.
24. Осложнения антибиотикотерапии.
25. Механизмы лекарственной устойчивости возбудителей инфекционных заболеваний.
26. Методы определения чувствительности бактерий к антибиотикам.
27. Типы взаимодействия вирусов с бактериальной клеткой. Умеренные и вирулентные бактериофаги. Лизогения. Применение фагов в медицине.
28. Методы культивирования вирусов.

Генетика бактерий.

29. Строение генома бактерий. Понятие о генотипе и фенотипе. Виды изменчивости.
30. Механизмы передачи генетического материала у бактерий.

Санитарная микробиология.

31. Микрофлора воздуха и методы ее исследования. Санитарно-показательные микроорганизмы воздуха.
32. Методы санитарно-бактериологического исследования воды. Показатели качества воды: микробное число, коли-титр, коли-индекс.
33. Санитарно-бактериологическое обследование оборудования больниц методом смывов.
34. Нормальная микрофлора тела человека, подразделение. Функции.
35. Качественный и количественный состав микрофлоры разных биотопов тела человека.
36. Качественный и количественный состав микрофлоры разных отделов ЖКТ. Основные представители микрофлоры толстого кишечника.
37. Дисбиотические изменения нормальной микрофлоры ЖКТ. Факторы, приводящие к развитию дисбактериоза. Стадии дисбактериоза.
38. Формирование микрофлоры толстого кишечника у детей раннего возраста. Биопрепараты, применяемые для коррекции нормальной микрофлоры при дисбактериозе кишечника.

Инфекция и иммунитет.

39. Понятие об инфекции. Условия возникновения инфекционного процесса. Патогенность и вирулентность бактерий. Факторы патогенности бактерий.
40. Формы инфекционных болезней в зависимости от степени распространения по организму, от наличия клинических проявлений и характерных симптомов, по тяжести течения, длительности течения, по количеству видов микроорганизмов, по эколого-эпидемиологическому принципу (резервуару возбудителя в природе).
41. Стадии развития и характерные признаки инфекционной болезни.
42. Токсины бактерий, их природа, свойства, получение.
43. Роль Мечникова в формировании учения об иммунитете. Неспецифические факторы защиты.
44. Комплемент, его структура, функции, пути активации, роль в иммунитете.
45. Интерфероны, природа. Способы получения и применение.
46. Понятие об иммунитете. Виды иммунитета.
47. Структура и функции иммунной системы.
48. Имунокомпетентные клетки. Т- и В- лимфоциты, макрофаги, их кооперация.

49. Иммуноглобулины, структура и функции.
50. Классы иммуноглобулинов, их характеристика.
51. Антигены: определение, основные свойства. Антигены бактериальной клетки.
52. Антителообразование: первичный и вторичный ответ.
53. Иммунологическая память. Иммунологическая толерантность.
54. Т-зависимая гиперчувствительность и ее клинико-диагностическая зависимость.
55. Аллергические пробы, их сущность, применение.
56. Анафилактический шок и сывороточная болезнь. Причины возникновения, механизм, их предупреждение.
57. Первичные и вторичные иммунодефициты.
58. Понятие об иммуномодуляторах. Принцип действия, применение.
59. Особенности противовирусного и противоопухолевого иммунитета.
60. Трансплантационный иммунитет.
61. Диагностические препараты, получение. Применение.
62. Методы приготовления и применение агглютинирующих, адсорбированных сывороток.
63. Реакция агглютинации. Компоненты, механизм, способы постановки, применение.
64. Реакция пассивной гемагглютинации. Компоненты, механизм и способы постановки, применение.
65. Реакция преципитации. Компоненты, механизм, способы постановки, применение.
66. Реакция связывания комплемента. Компоненты, механизм, применение.
67. Реакция нейтрализации токсина антитоксином. Компоненты, механизм, способы постановки, применение.
68. Реакция иммунофлюоресценции. Компоненты, механизм, применение.
69. Иммуноферментный анализ, иммуноблотинг. Компоненты, механизм, применение.
70. Серологические реакции, используемые для диагностики вирусных инфекций.
71. Вакцины. Определение, современная классификация. Живые вакцины, получение, применение. Достоинства и недостатки.
72. Убитые вакцины, получение, применение. Химические вакцины. Достоинства, применение.
73. Ассоциированные (комплексные) вакцины.
74. Генноинженерные вакцины.
75. Анатоксины. Получение, очистка, титрование, применение. Осложнения при использовании и их предупреждение.
76. Препараты иммуноглобулинов. Получение, очистка, показания к применению.

Частная микробиология

77. Методы микробиологической диагностики инфекционных болезней.
78. Возбудители брюшного тифа и паратифов. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика в связи с патогенезом болезни. Специфическая профилактика и лечение.
79. Возбудители эшерихиозов. Таксономия. Характеристика. Роль кишечной палочки в норме и патологии. Микробиологическая диагностика эшерихиозов. Лечение.
80. Возбудитель сибирской язвы. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
81. Возбудители бруцеллеза. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

82. Возбудитель чумы. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
83. Возбудители холеры. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
84. Возбудители анаэробной газовой инфекции. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение
85. Возбудитель ботулизма. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
86. Возбудитель столбняка. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
87. Возбудитель дифтерии. Таксономия и характеристика. Условно-патогенные коринебактерии. Микробиологическая диагностика. Выявление антитоксического иммунитета. Специфическая профилактика. Лечение.
88. Возбудитель коклюша и паракоклюша. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
89. Возбудитель туберкулеза. Таксономия и характеристика. Атипичные микобактерии. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
90. Возбудитель хламидиозов. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
91. Возбудитель сифилиса. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
92. Клиническая микробиология, ее задачи. Роль условно-патогенных микроорганизмов в возникновении внутрибольничных инфекций.
93. Значение открытия Д.И. Ивановского. Этапы развития вирусологии. Роль отечественных ученых в развитии вирусологии.
94. Возбудители ОРВИ. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
95. Возбудитель гриппа. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
96. Возбудитель полиомиелита. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
97. Возбудители гепатитов А и Е. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
98. Возбудитель бешенства. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
99. Возбудитель краснухи. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
100. Вирус кори. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
101. Герпес- инфекция. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
102. Возбудители гепатитов В, С, Д. Таксономия и характеристика. Носительство. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика.
103. ВИЧ- инфекция. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.
104. Возбудители дизентерии. Таксономия и характеристика. Микробиологическая

диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

105. Пищевые токсикоинфекции, вызванные сальмонеллами. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

106. Возбудитель лептоспироза. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

107. Возбудители Коксаки и ЕСНО. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

108. Возбудитель менингококковой инфекции. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

109. Возбудители легионеллеза. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

110. Вирус ветряной оспы и опоясывающего герпеса. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

111. Вирус эпидемического паротита. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

112. Возбудитель гонореи. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

113. Возбудитель эпидемического возвратного тифа. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

114. Возбудители риккетсиозов. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Методические рекомендации по подготовке к экзамену:

Изучение позволяет самостоятельно находить оптимальные пути достижения целей и преодолевать жизненные трудности, создает у студентов систему знаний и способов деятельности, необходимых для успешного решения задач.

Чтобы студент лучше освоил данный курс, ему необходимо уделять больше внимание изучению не только лекционного материала, но и дополнительной, в том числе и специальной, литературы, знакомиться с принимаемыми законодательством Российской Федерации документами, публикациями в специальных периодических изданиях. Для более эффективной работы с источниками студенту предлагается осуществлять конспектирование рекомендованной литературы.

Важное значение придается формированию у студента умения применять теоретические знания на практике. При подготовке к практическим

занятиям рекомендуется изучать публикации в периодических научных журналах и других средствах массовой информации, расширяющих подходы в изучении путей решения проблемных ситуаций практического характера.

На практических занятиях студентам предстоит решать ситуационные задания, которые разрабатываются преподавателем с учетом сложившихся методов, подходов и приемов практической работы.

Шкалы и критерии оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если: он принимает активное участие в обсуждении, работе коллоквиума и при этом выражает свою точку зрения аргументировано, обоснованно, приводит доказательственную базу, хорошо знает основную канву происходивших событий и явлений, способен выявлять и анализировать их причины и последствия, выстраивать причинно-следственные цепочки;

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если: он принимает активное участие в работе коллоквиума, хорошо знает канву происходивших событий и явлений, но при этом не всегда в полной мере может обоснованно и аргументировано обосновать свою точку зрения, имеет проблемы при приведении доказательной базы своих суждений, при выстраивании причинно-следственных цепочек;

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если: он не очень активно участвовал в обсуждении, в работе коллоквиума, имеет поверхностные знания о происходивших событиях и явлениях и не может убедительно сформулировать, и отстаивать свою точку зрения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если: он практически не принимал участие в обсуждении темы коллоквиума, не обладает достаточным количеством знаний по рассматриваемой проблеме, не может сформулировать свое отношение к ней, аргументировать ее.

Оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если: он знает основные определения, последователен в изложении материала, демонстрирует базовые

знания дисциплины, владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если: он не знает основных определений, непоследователен и сбивчив в изложении материала, не обладает определенной системой знаний по дисциплине, не в полной мере владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

Утверждено на заседании кафедры

Протокол № 4
от 11.12.2017г.

Зав. кафедрой

Р.Х. Гайрабекова



2017-2018 уч.год

Оформление экзаменационного билета
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №1

1. Основные принципы классификации микробов.
2. Понятие об инфекции. Условия возникновения инфекционного процесса. Патогенность и вирулентность бактерий. Факторы патогенности бактерий.
3. Методы микробиологической диагностики инфекционных болезней.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №2

1. Морфологические и тинкториальные свойства бактерий. Методы окраски.
2. Формы инфекционных болезней в зависимости от степени распространения по организму, от наличия клинических проявлений и характерных симптомов, по тяжести течения, длительности течения, по количеству видов микроорганизмов, по эколого-эпидемиологическому принципу (резервуару возбудителя в природе).
3. Возбудители брюшного тифа и паратифов. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика в связи с патогенезом болезни. Специфическая профилактика и лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №3

1. Структура и химический состав бактериальной клетки.
2. Стадии развития и характерные признаки инфекционной болезни.
3. Возбудители эшерихиозов. Таксономия. Характеристика. Роль кишечной палочки в норме и патологии. Микробиологическая диагностика эшерихиозов. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №4

1. Особенности строения грамположительных и грамотрицательных бактерий.
2. Токсины бактерий, их природа, свойства, получение.
3. Возбудитель сибирской язвы. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия

Кафедра «Микробиология и биология»

Билет №5

1. Особенности биологии вирусов. Структура и химический состав вирусов и бактериофагов.
2. Роль Мечникова в формировании учения об иммунитете. Неспецифические факторы защиты.
3. Возбудители бруцеллеза. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия

Кафедра «Микробиология и биология»

Билет №6

1. Методы микроскопии (люминесцентная, темнопольная, фазово-контрастная, электронная).
2. Комплемент, его структура, функции, пути активации, роль в иммунитете.
3. Возбудитель чумы. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №7

1. История микробиологии. Основные периоды развития.
2. Интерфероны, природа. Способы получения и применение.
3. Возбудители холеры. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №8

1. Особенности микроскопических грибов. Классификация грибов. Строение грибов. Заболевания, вызываемые микроскопическими грибами.
2. Понятие об иммунитете. Виды иммунитета.
3. Возбудители анаэробной газовой инфекции. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №9

1. Морфология и ультраструктура спирохет. Рода к которым относятся патогенные спирохеты. Заболевания, вызываемые спирохетами.
2. Структура и функции иммунной системы.
3. Возбудитель ботулизма. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №10

1. Риккетсии. Морфологические особенности риккетсий. Формы существования. Способы размножения. Метод Здродовского, используемый для окраски риккетсий. Заболевания, вызываемые риккетсиями.
2. Имунокомпетентные клетки. Т- и В- лимфоциты, макрофаги, их кооперация.
3. Возбудитель столбняка. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №11

1. Рост и размножение бактерий. Фазы размножения.
2. Иммуноглобулины, структура и функции.
3. Возбудитель дифтерии. Таксономия и характеристика. Условно-патогенные коринебактерии. Микробиологическая диагностика. Выявление антитоксического иммунитета. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.
2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №12

1. Способы получения энергии бактериями (дыхание, брожение).
2. Классы иммуноглобулинов, их характеристика.
3. Возбудитель коклюша и паракоклюша. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.
2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №13

1. Методы культивирования анаэробов.
2. Антигены: определение, основные свойства. Антигены бактериальной клетки.
3. Возбудитель туберкулеза. Таксономия и характеристика. Атипичные микобактерии. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.
2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №14

1. Типы и механизмы питания бактерий.
2. Антителообразование: первичный и вторичный ответ.
3. Возбудитель хламидиозов. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.
2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №15

1. Основные принципы культивирования бактерий.
2. Иммунологическая память. Иммунологическая толерантность.
3. Возбудитель сифилиса. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №16

1. Ферменты бактерий. Идентификация бактерий по ферментативной активности.
2. Т-зависимая гиперчувствительность и ее клинико-диагностическая зависимость.
3. Клиническая микробиология, ее задачи. Роль условно-патогенных микроорганизмов в возникновении внутрибольничных инфекций.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №17

1. Нормальная микрофлора организма человека и ее функции. Дисбиозы. Эубиотики.
2. Аллергические пробы, их сущность, применение.
3. Значение открытия Д.И. Ивановского. Этапы развития вирусологии. Роль отечественных ученых в развитии вирусологии.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №18

1. Действие физических и химических факторов на микроорганизмы.
2. Анафилактический шок и сывороточная болезнь. Причины возникновения, механизм, их предупреждение.
3. Возбудители ОРВИ. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №19

1. Понятие о стерилизации, дезинфекции, асептике, антисептике.
2. Первичные и вторичные иммунодефициты.
3. Возбудитель гриппа. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №20

1. Способы стерилизации, аппаратура, контроль эффективности.
2. Понятие об иммуномодуляторах. Принцип действия, применение.
3. Возбудитель полиомиелита. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №21

1. Понятие о химиотерапии и химиотерапевтических препаратах.
2. Особенности противовирусного и противоопухолевого иммунитета.
3. Возбудители гепатитов А и Е. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №22

1. Антибиотики: классификация по химической структуре, по механизму и спектру действия.
2. Трансплантационный иммунитет.
3. Возбудитель бешенства. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №23

1. Антибиотики: классификация по источнику получения, способы получения.
2. Диагностические препараты, получение. Применение.
3. Возбудитель краснухи. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №24

1. Осложнения антибиотикотерапии.
2. Методы приготовления и применение агглютинирующих, адсорбированных сывороток.
3. Вирус кори. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №25

1. Механизмы лекарственной устойчивости возбудителей инфекционных заболеваний.
2. Реакция агглютинации. Компоненты, механизм, способы постановки, применение.
3. Герпес- инфекция. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №26

1. Методы определения чувствительности бактерий к антибиотикам.
2. Реакция пассивной гемагглютинации. Компоненты, механизм и способы постановки, применение.
3. Возбудители гепатитов В, С, Д. Таксономия и характеристика. Носительство. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №27

1. Типы взаимодействия вирусов с бактериальной клеткой. Умеренные и вирулентные бактериофаги. Лизогения. Применение фагов в медицине.
2. Реакция преципитации. Компоненты, механизм, способы постановки, применение.
3. ВИЧ- инфекция. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №28

1. Методы культивирования вирусов.
2. Реакция связывания комплемента. Компоненты, механизм, применение.
3. Возбудители дизентерии. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №29

1. Строение генома бактерий. Понятие о генотипе и фенотипе. Виды изменчивости.
2. Реакция нейтрализации токсина антитоксином. Компоненты, механизм, способы постановки, применение.
3. Пищевые токсикоинфекции, вызванные сальмонеллами. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №30

1. Механизмы передачи генетического материала у бактерий.
2. Реакция иммунофлюоресценции. Компоненты, механизм, применение.
3. Возбудитель лептоспироза. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия

Билет №31

1. Микрофлора воздуха и методы ее исследования. Санитарно-показательные микроорганизмы воздуха.
2. Иммуноферментный анализ, иммуноблотинг. Компоненты, механизм, применение.
3. Возбудители Коксаки и ЕСНО. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия

Кафедра «Микробиология и биология»

Билет №32

1. Методы санитарно-бактериологического исследования воды. Показатели качества воды: микробное число, коли-титр, коли-индекс.
2. Серологические реакции, используемые для диагностики вирусных инфекций.
3. Возбудитель менингококковой инфекции. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №33

1. Санитарно-бактериологическое обследование оборудования больниц методом смывов.
2. Вакцины. Определение, современная классификация. Живые вакцины, получение, применение. Достоинства и недостатки.
3. Возбудители легионеллеза. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №34

1. Нормальная микрофлора тела человека, подразделение. Функции.
2. Убитые вакцины, получение, применение. Химические вакцины. Достоинства, применение.
3. Вирус ветряной оспы и опоясывающего герпеса. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №35

1. Качественный и количественный состав микрофлоры разных биотопов тела человека.
2. Ассоциированные (комплексные) вакцины.
3. Вирус эпидемического паротита. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №36

1. Качественный и количественный состав микрофлоры разных отделов ЖКТ. Основные представители микрофлоры толстого кишечника.
2. Генноинженерные вакцины.
3. Возбудитель гонореи. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №37

1. Дисбиотические изменение нормальной микрофлоры ЖКТ. Факторы, приводящие к развитию дисбактериоза. Стадии дисбактериоза.
2. Анатоксины. Получение, очистка, титрование, применение. Осложнения при использовании и их предупреждение.
3. Возбудитель эпидемического возвратного тифа. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

Дисциплина «Микробиология, вирусология»
для студентов 3 курса
направления подготовки (специальности) 31.05.02. – Педиатрия
Кафедра «Микробиология и биология»
Билет №38

1. Формирование микрофлоры толстого кишечника у детей раннего возраста. Биопрепараты, применяемые для коррекции нормальной микрофлоры при дисбактериозе кишечника.
2. Препараты иммуноглобулинов. Получение, очистка, показания к применению.
3. Возбудители риккетсиозов. Таксономия и характеристика. Микробиологическая диагностика. Специфическая профилактика. Лечение.

Утверждено на заседании кафедры
Зав. кафедрой
Р.Х. Гайрабекова

Протокол № 4 от 11.12.2017г.

2017-2018 уч.год