

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ – МИКРОБИОЛОГИЯ ПОЛОСТИ РТА

Направление подготовки (специальность): **32.05.01 МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО**

Кафедра **ЭПИДЕМИОЛОГИИ, МИКРОБИОЛОГИИ И ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

Паспорт фонда оценочных средств
 по дисциплине **МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ – МИКРОБИОЛОГИЯ**
ПОЛОСТИ РТА
 по специальности **СТОМАТОЛОГИЯ 31.05.03**

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				Вид	Количество
1.	Введение в медицинскую микробиологию. Общая бактериология.	УК-1, УК - 8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6	<p style="text-align: center;">знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила работы и техники безопасности в физических, химических, биологических и клинических лабораториях, с реактивами, приборами, животными; - химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях; - биосферу и экологию феномен паразитизма и биоэкологические заболевания; - классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека; - микробиологию полости рта; - методы микробиологической диагностики; применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; - научные принципы стерилизации, дезинфекции и 	Тестовые задания	207
2.	Антибактериальные препараты.			33	
3.	Общая вирусология			42	
4.				25	
5.	Основы микологии.			54	
6.	Инфекционный процесс Патогенность вирулентность микроорганизмов.			25	
7.	Нормальная микрофлора полости рта в норме и при патологии.			260	
	Частная медицинская бактериология				

			<p>антисептической обработки во избежание инфицирования при работе в стоматологической практике;</p> <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пользоваться лабораторным оборудованием; - работать с увеличительной техникой; <p>интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в</p> <ul style="list-style-type: none"> - органах и системах пациентов; <p>обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, в частности стоматологических;</p> <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - медико-функциональным понятийным аппаратом; - методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки; - информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента; - навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов; 	
	Частная медицинская вирусология		<p>интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в</p> <ul style="list-style-type: none"> - органах и системах пациентов; <p>обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний, в частности стоматологических;</p> <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - медико-функциональным понятийным аппаратом; - методами стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки; - информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента; - навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов; 	153

Тестовые задания

по дисциплине **Микробиология, вирусология – микробиология полости рта**

по специальности **Стоматология 31.05.03**

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел Частная бактериология Тема «СТАФИЛОКОККИ»	
1 СТАФИЛОКОККИ ПРИНАДЛЕЖАТ К СЕМЕЙСТВУ 1) Streptococcaceae 2) Neisseriaceae 3) Pseudomonadaceae 4) Staphylococcaceae 5) Enterobacteriaceae	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6
2. РОДОВОЕ НАЗВАНИЕ (STAPHYLOCOCCUS) ОТРАЖАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ СТАФИЛОКОККОВ 1) тинкториальные свойства 2) метаболические особенности 3) ауксотрофность 4) морфологию 5) экологический профиль	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6
3. СТАФИЛОКОККИ, БЛИЖЕ ВСЕГО СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПОНЯТИЮ «ПАТОГЕННЫЕ БАКТЕРИИ»	УК-1, УК -8, ОПК-5,

<p>1) <i>S. aureus</i></p> <p>2) <i>S. saprophyticus</i></p> <p>3) <i>S. epidermidis</i></p> <p>4) коагулазопозитивные стафилококки</p> <p>5) коагулазонегативные стафилококки</p>	<p>ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>4. СТАФИЛОКОККИ – ОБЛИГАТНЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ КОЖИ</p> <p>1) <i>S. aureus</i></p> <p>2) <i>S. saprophyticus</i></p> <p>3) <i>S. epidermidis</i></p> <p>4) коагулазопозитивные стафилококки</p> <p>5) коагулазонегативные стафилококки</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>5. ВИДОВОЙ ЭПИТЕТ (AUREUS) ОТРАЖАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ</p> <p>S. AUREUS</p> <p>1) тинкториальные свойства</p> <p>2) культуральные особенности</p> <p>3) морфологию</p> <p>4) экологию</p> <p>5) болезнетворность</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>6. ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ВЫЯВИТЬ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЕ ПРИЗНАКИ <i>S. AUREUS</i></p> <p>1) среда Эндо</p> <p>2) желточно-солевой агар</p> <p>3) кровяной агар</p> <p>4) мясо-пептонный агар</p> <p>5) шоколадный агар</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>7. ПРИЗНАК, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВНУТРИВИДОВОЙ</p>	<p>УК-1,</p>

<p>ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ S. AUREUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) культуральные особенности 2) спектр продуцируемых токсинов 3) спектр инвазивных/антифагоцитарных факторов 4) чувствительность к фагам 5) антигенные особенности капсулы 	<p>УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>8. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ S. AUREUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) пиогенные инвазии 2) специфические интоксикации 3) пищевые инфекции 4) постинфекционные реактивные осложнения 5) облигатное представительство в нормальной микрофлоре 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>9. ТИПОВОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ПИОГЕННОЙ СТАФИЛОКОККОВОЙ (S. AUREUS) ИНВАЗИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) флегмона (целлюлит) 2) мионекроз 3) эксфолиативный синдром 4) абсцесс 5) синдром токсического шока 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>9. ТИПОВОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ПИОГЕННОЙ СТАФИЛОКОККОВОЙ (S. AUREUS) ИНВАЗИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) флегмона (целлюлит) 2) мионекроз 3) эксфолиативный синдром 4) абсцесс 5) синдром токсического шока 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>10. СЕПТИКОПИЕМИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВНУТРИСОСУДИСТОЙ</p>	<p>УК-1,</p>

<p>СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНВАЗИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) остеомиелит 2) синдром токсического шока 3) поражение эндокарда 4) эксфолиативный синдром 5) метастатические абсцессы в легких 	<p>УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>11. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ АБСЦЕССОВ ПРИ СТАФИЛОКОККОВОЙ (S. AUREUS) ВНУТРИСОСУДИСТОЙ ИНВАЗИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) головной мозг 2) кожа 3) легкие 4) эндокард (клапаны сердца) 5) костный мозг 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>12. ФЕРМЕНТЫ S. AUREUS, СОДЕЙСТВУЮЩИЕ ПИОГЕННОЙ ИНВАЗИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) липаза (лецитиназа / лецитовителлаза) 2) гиалуронидаза 3) стафилокиназа (фибринолизин) 4) плазмокоагулаза 5) ДНК-аза 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>13. ТОКСИНЫ S. AUREUS, СОДЕЙСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ПИОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) стафилолизины 2) лейкоцидин 3) эксфолиатин 4) эндотоксин 5) энтеротоксин 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>14. АНТИФАГОЦИТАРНЫЕ ФАКТОРЫ S. AUREUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) липаза 2) белок А 3) стафилолизины 4) плазмокоагулаза 5) лейкоцидин 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>15. ГЕМОЛИЗИНЫ S. AUREUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) плазмокоагулаза 2) лейкоцидин 3) эксфолиатин 4) стафилолизины 5) стафилокиназа 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>16. ФАКТОР S. AUREUS, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ОБРАЗОВАНИЕ ПСЕВДОКАПСУЛЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) липаза 2) стафилокиназа 3) плазмокоагулаза 4) гиалуронидаза 5) белок А 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>17. ТОКСИНЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПАТОГЕНЕЗ СПЕЦИФИЧЕСКИХ СТАФИЛОКОККОВЫХ ИНТОКСИКАЦИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) экзотоксины 2) эндотоксин 3) энтеротоксин 4) эксфолиатин 5) токсин синдрома токсического шока 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>18. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ СТАФИЛОКОККОВОГО ЭНТЕРОТОКСИНА</p>	<p>УК-1, УК -8,</p>

<ul style="list-style-type: none"> 1) образуется при размножении стафилококка в кишечнике человека 2) продуцируется всеми штаммами <i>S. aureus</i> 3) представлен несколькими антигенными вариантами (антигенная неоднородность) 4) действие ограничено местным (энтеротропным) эффектом 5) токсинемия 	<p>ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>19. К ПАТОГЕНЕЗУ И ШИРОКОМУ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ПИЩЕВЫХ СТАФИЛОКОККОВЫХ ИНТОКСИКАЦИЙ ИМЕЮТ ОТНОШЕНИЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) галотолерантность стафилококков 2) высокий процент энтеротоксигенных штаммов внутри вида 3) широкое носительство <i>S. aureus</i> среди людей 4) термостабильность энтеротоксинов 5) устойчивость энтеротоксинов к протеолитическим ферментам ЖКТ 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>20. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ТОКСИНА</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) антифагоцитарная активность 2) эпителиотропность 3) антигенная неоднородность 4) продуцируется всеми штаммами <i>S. aureus</i> 5) продуцируется <i>S. epidermidis</i> 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>21. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ТОКСИНА СИНДРОМА ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) представлен несколькими серотипами 2) обладает свойствами суперантигенов 3) принадлежит к семейству пирогенных токсинов 4) токсинемия 5) контролируется умеренными фагами <i>S. aureus</i> 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>22. СВОЙСТВАМИ СУПЕРАНТИГЕНОВ ОБЛАДАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ S. AUREUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) стафилолизины 2) энтеротоксины 3) токсины синдрома токсического шока 4) белок А 5) плазмокоагулаза 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>23. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК "ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ" S. AUREUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) энтеротоксигенность 2) плазмокоагулазная активность 3) полирезистентность к антибиотикам 4) наличие белка А 5) продукция токсинов синдрома токсического шока 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>24. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ S. EPIDERMIDIS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) условная патогенность 2) облигатный компонент нормальной микрофлоры кожи 3) обладает комплексом инвазивных и антифагоцитарных факторов 4) высокая способность колонизировать полимерные материалы 5) токсигенность 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>25. ОСНОВНОЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТАФИЛОКОККОВЫХ ПИОГЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) экспресс-диагностика 2) аллергодиагностика 3) бактериологический (культуральный) метод 4) иммунологический метод 5) молекулярно-генетические методы 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>26. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ S. AUREUS (ВИРУЛЕНТНЫХ ШТАММОВ) ОТ</p>	<p>УК-1,</p>

<p>СТАФИЛОКОККОВ ДРУГИХ ВИДОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ВЫЯВЛЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ФАКТОРОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) плазмокоагулаза 2) лецитиназа 3) гиалуронидаза 4) белок А 5) ДНК-аза 	<p>УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>27. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ БАКТЕРИОНОСИТЕЛЬСТВА СТАФИЛОКОККА ИССЛЕДОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) мокрота 2) слизь из носа 3) испражнения 4) слизь из зева 5) кровь 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>28. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ (ПРИ ЭПИДЕМИ-ОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ) МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) серотипирование (серовар) 2) определение биохимической активности (биовар) 3) фаготипирование (фаговар) 4) аллергическая кожная проба 5) молекулярно-генетические методы 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>Тема «СТРЕПТОКОККИ»</p>	
<p>1. РОДОВОЕ НАЗВАНИЕ (STREPTOCOCCUS) ОТРАЖАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ СТРЕПТОКОККОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) образование эндоспор 2) тинкториальные свойства 3) особенности метаболизма 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>4) морфологию и взаиморасположение клеток</p> <p>5) потенциальную болезнетворность</p>	
<p>2. СЕРОГРУППЫ СТРЕПТОКОККОВ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ПО СЛЕДУЮЩИМ КОМПОНЕНТАМ</p> <p>1) тейхоевые/липотейхоевые кислоты</p> <p>2) полисахариды клеточной стенки</p> <p>3) пептидогликан</p> <p>4) капсульные антигены</p> <p>5) М-белок</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>3. СТРЕПТОКОККИ, ВЫПАДАЮЩИЕ ИЗ СЕРОГРУППОВОЙ КЛАССИФИКАЦИИ</p> <p>1) <i>S. salivarius</i></p> <p>2) <i>S. pneumoniae</i></p> <p>3) <i>S. pyogenes</i></p> <p>4) <i>S. mutans</i></p> <p>5) <i>S. agalactiae</i></p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>4. ПРИЗНАК, ПОЛОЖЕННЫЙ В ОСНОВУ РАЗДЕЛЕНИЯ АЛЬФА-, БЕТА- И ГАММА-СТРЕПТОКОККОВ</p> <p>1) болезнетворность</p> <p>2) антигенные особенности</p> <p>3) действие на эритроциты</p> <p>4) морфотинкториальные свойства</p> <p>5) представительство в нормальной микрофлоре</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>5. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ <i>S. PYOGENES</i></p> <p>1) принадлежность к группе А</p> <p>2) представитель нормальной микрофлоры</p> <p>3) представлен множеством К (капсульных) - серотипов</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>4) бета-гемолиз</p> <p>5) возбудитель ангины</p>	
<p>6. ИНВАЗИВНЫЕ ФЕРМЕНТЫ ПАТОГЕННЫХ СТРЕПТОКОККОВ</p> <p>1) стрептокиназа</p> <p>2) протеазы</p> <p>3) гиалуронидаза</p> <p>4) стрептодорназа (ДНК-аза)</p> <p>5) М-белок</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>7. ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ</p> <p><i>S. PYOGENES</i></p> <p>1) стрептокиназа</p> <p>2) стрептолизины</p> <p>3) М-белок</p> <p>4) С5а-пептидаза</p> <p>5) гиалуронидаза</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>8. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ М-БЕЛКА <i>S. PYOGENES</i></p> <p>1) структурный компонент клеточной стенки</p> <p>2) капсульный антиген</p> <p>3) типоспецифический антиген</p> <p>4) протективный антиген</p> <p>5) антифагоцитарный фактор</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>9. ФАКТОРЫ <i>S. PYOGENES</i>, ОСЛАБЛЯЮЩИЕ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОПСОНОФАГОЦИТАРНЫХ РЕАКЦИЙ</p> <p>1) стрептолизины</p> <p>2) плазмокоагулаза</p> <p>3) М-белок</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>4) «псевдокапсула»</p> <p>5) C5a-пептидаза</p>	
<p>10. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ "СКАРЛАТИНОЗНОГО ТОКСИНА"</p> <p>1) продуцируется всеми штаммами <i>S. pyogenes</i></p> <p>2) антигенная неоднородность</p> <p>3) принадлежит к семейству пирогенных токсинов</p> <p>4) протективный антиген (стимулирует антитоксический иммунитет)</p> <p>5) протективный антиген (стимулирует антиинвазивный иммунитет)</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>11. СВОЙСТВАМИ СУПЕРАНТИГЕНОВ ОБЛАДАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ <i>S. PYOGENES</i></p> <p>1) гиалуронидаза</p> <p>2) пептидогликан</p> <p>3) стрептолизины</p> <p>4) пирогенные (скарлатинозные) токсины</p> <p>5) стрептокиназа</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>12. ПРОЯВЛЕНИЯ (КЛИНИЧЕСКИЕ И ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ) СТРЕПТОКОККОВОЙ (<i>S. PYOGENES</i>) ИНФЕКЦИИ</p> <p>1) ангина</p> <p>2) импетиго</p> <p>3) рожа</p> <p>4) флегмона</p> <p>5) скарлатина</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>13. ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ СТРЕПТОКОККОВОЙ (<i>S. PYOGENES</i>) ИНФЕКЦИИ</p> <p>1) пиогенные осложнения</p> <p>2) реактивные осложнения</p> <p>3) ревматизм</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>4) эндокардит</p> <p>5) острый гломерулонефрит</p>	
<p>14. ОСНОВА МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ СТРЕПТОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЙ</p> <p>1) экспресс-диагностика</p> <p>2) аллергодиагностика</p> <p>3) культуральный метод (бактериологический анализ)</p> <p>4) иммунологический метод (серодиагностика)</p> <p>5) молекулярно-генетические методы</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>15. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ <i>S. PNEUMONIAE</i></p> <p>1) образование длинных цепочек</p> <p>2) альфа-гемолиз</p> <p>3) склонность к аутолизу</p> <p>4) множество серотипов</p> <p>5) патогенетически значимая капсула</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>16. СТРУКТУРНАЯ ОСНОВА ДЛЯ ВНУТРИВИДОВОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ <i>S. PNEUMONIAE</i></p> <p>1) клеточная стенка</p> <p>2) капсула</p> <p>3) пептидогликан</p> <p>4) наружная мембрана</p> <p>5) фимбрии (пили)</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>17. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ КАПСУЛЫ <i>S. PNEUMONIAE</i></p> <p>1) фактор вирулентности</p> <p>2) протективный антиген</p> <p>3) представлена множеством серотипов</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>4) Т-независимый антиген</p> <p>5) токсигенность</p>	
<p>18. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННАЯ ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ</p> <p>1) крупозная пневмония</p> <p>2) бронхопневмония</p> <p>3) септическая ангина</p> <p>4) средний гнойный отит</p> <p>5) гнойный менингит</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>19. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ</p> <p>1) крупозная пневмония</p> <p>2) бронхопневмония</p> <p>3) септическая ангина</p> <p>4) средний гнойный отит</p> <p>5) гнойный менингит</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>20. ВОЗМОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПНЕВМОКОККОВОЙ БАКТЕРИЕМИИ</p> <p>1) крупозная пневмония</p> <p>2) гнойный менингит</p> <p>3) асептический менингит</p> <p>4) эндокардит</p> <p>5) средний гнойный отит</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>21. ПРИЗНАКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ОТЛИЧАТЬ ПНЕВМОКОКК ОТ СТРЕПТОКОККОВ ДРУГИХ ВИДОВ</p> <p>1) окраска по Граму (тинкториальные свойства)</p> <p>2) морфология (диплококки)</p> <p>3) наличие α-гемолиза</p> <p>4) тип дыхания</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

5) лизис клеток желчью	
<p>22. СТРЕПТОКОККИ, ИМЕЮЩИЕ НАИБОЛЕЕ РЕАЛЬНОЕ ОТНОШЕНИЕ К НЕОНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) стрептококк серогруппы В 2) <i>S. pneumoniae</i> 3) «зеленящие» (оральные) стрептококки 4) <i>S. agalactiae</i> 5) <i>S. pyogenes</i> 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>23. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ «ОРАЛЬНЫХ» СТРЕПТОКОККОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) облигатное представительство в нормальной микрофлоре 2) участие в развитии кариеса 3) «физиологическая» бактериемия 4) участие в развитии эндокардита 5) возбудители пиогенных инвазий слизистых оболочек 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>24. ДЛЯ ЭНТЕРОКОККОВ (РОД ENTEROCOCCUS) СПРАВЕДЛИВЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПОЗИЦИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) семейство Staphylocaceae 2) семейство Streptococaceae 3) представитель нормальной микрофлоры кишечника 4) условная патогенность 5) полирезистентность к антибиотикам 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>25. ПРИЗНАКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ РОД ENTEROCOCCUS ОТ РОДА STREPTOCOCCUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) морфология 2) тинкториальные свойства (окраска по Граму) 3) способность расти в присутствии солей желчных кислот 4) тип гемолиза 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

5) полирезистентность к антибиотикам	
Тема «ПАЛОЧКА ИНФЛЮЭНЦЫ»	
<p>1. РОДОВОЕ НАЗВАНИЕ (НАЕМОРИЛУС) ОТРАЖАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЛОЧКИ ИНФЛЮЭНЦЫ</p> <p>1) морфотинкториальные свойства</p> <p>2) болезнетворность</p> <p>3) ауксотрофность</p> <p>4) экологический профиль</p> <p>5) гемолитическую активность</p>	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6
<p>2. ПРИЗНАКИ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ПРИ КУЛЬТИВИРОВАНИИ ПАЛОЧКИ ИНФЛЮЭНЦЫ</p> <p>1) ауксотрофность</p> <p>2) мезофилы</p> <p>3) гемолитическая активность</p> <p>4) галотолерантность</p> <p>5) факультативные анаэробы</p>	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6
<p>3. ИНВАЗИВНЫЕ ИНФЕКЦИИ СВЯЗАНЫ СО СЛЕДУЮЩИМИ РАЗНОВИДНОСТЯМИ Н. INFLUENZAE</p> <p>1) тип «а»</p> <p>2) тип «b»</p> <p>3) типы «с» и «d»</p> <p>4) типы «е» и «f»</p> <p>5) безкапсульные (нетипируемые) варианты</p>	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6
<p>4. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЙ ФАКТОР ШТАММОВ Н. INFLUENZAE С ВЫСОКОЙ (СИСТЕМНОЙ) ИНВАЗИВНОСТЬЮ</p> <p>1) эндотоксин</p> <p>2) пили</p>	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6

<ul style="list-style-type: none"> 3) IgA-протеаза 4) капсула 5) ингибитор мукоцилиарного транспорта 	
<p>5. СПЕКТР ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ H. INFLUENZAE</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) синусит 2) отит 3) пневмония 4) эпиглоттит 5) менингит 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>6. ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С Т-НЕЗАВИСИМОСТЬЮ КАПСУЛЬНОГО АНТИГЕНА НІВ (H. INFLUENZAE, тип b)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) возрастной профиль Ніб-инфекции 2) широкое представительство Ніб в нормальной микрофлоре 3) конституциональная резистентность Ніб к антибиотикам 4) адаптивная резистентность Ніб к антибиотикам 5) специализированный подход к конструированию Ніб-вакцины 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>7. ПРЕПАРАТЫ, РЕКОМЕНДОВАННЫЕ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НІВ-ИНФЕКЦИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) живая вакцина 2) рекомбинантная вакцина 3) ДНК-вакцина 4) конъюгированная вакцина 5) анатоксин 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>8. ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ГЕМОФИЛЬНЫХ БАКТЕРИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) кровяной агар 2) шоколадный агар 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3,</p>

<p>3) желточно - солевой агар</p> <p>4) агар Файлдса (пептический перевар эритроцитов)</p> <p>5) среда Эндо</p>	<p>ПК-6</p>
<p>9. ПРИ КУЛЬТУРАЛЬНОМ МЕТОДЕ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ Н. INFLUENZAE МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ</p> <p>1) ПЦР - диагностика</p> <p>2) «метод кормушки» («метод сателлита»)</p> <p>3) латекс-агглютинация</p> <p>4) тест «набухания капсулы» с типовыми сыворотками</p> <p>5) обнаружение капсульного антигена с помощью иммуноферментного метода</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>Тема «НЕЙССЕРИИ (МЕНИНГОКОККИ, ГОНОКОККИ)»</p>	
<p>1. К РОДУ NEISSERIA ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ БАКТЕРИИ</p> <p>1) клостридии</p> <p>2) гонококки</p> <p>3) палочка инфлюэнцы</p> <p>4) менингококки</p> <p>5) энтерококки</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>2. ПОЛОЖЕНИЯ, ОБЩИЕ ДЛЯ БАКТЕРИЙ РОДА NEISSERIA</p> <p>1) грамотрицательные диплококки</p> <p>2) аэробы</p> <p>3) образование эндоспор</p> <p>4) полиауксотрофность</p> <p>5) представительство в нормальной микрофлоре</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>3. СЕРОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ МЕНИНГОКОККА БАЗИРУЕТСЯ НА СЛЕДУЮЩИХ СТРУКТУРНЫХ КОМПОНЕНТАХ</p> <p>1) пили</p> <p>2) капсула</p> <p>3) пептидогликан</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>4) жгутики</p> <p>5) наружная мембрана</p>	
<p>4. ФАКТОРЫ МЕНИНГОКОККА, СОДЕЙСТВУЮЩИЕ КОЛОНИЗАЦИИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК</p> <p>1) эндотоксин</p> <p>2) сидерофоры</p> <p>3) пили</p> <p>4) белки наружной мембраны</p> <p>5) IgA-протеаза</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>5. ВОЗМОЖНЫ ПРОЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА, СВЯЗАННОГО С NEISSERIA MENINGITIDIS</p> <p>1) гнойная пиодермия</p> <p>2) бессимптомное бактерионосительство</p> <p>3) назофарингит</p> <p>4) менингококкемия</p> <p>5) менингит</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>6. МИКРОБНЫЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПАТОГЕНЕЗ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ</p> <p>1) капсула</p> <p>2) пили</p> <p>3) эндотоксин</p> <p>4) пептидогликан</p> <p>5) плазмокоагулаза</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>7. ФАКТОРЫ И МЕХАНИЗМЫ МЕНИНГОКОККА, СНИЖАЮЩИЕ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕМЕНТ - ЗАВИСИМОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО КЛИРЕНСА БАКТЕРИЙ</p> <p>1) эндотоксин</p> <p>2) пили</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>3) капсула</p> <p>4) IgA-протеаза</p> <p>5) ареактивность в системе альтернативного каскада комплемента</p>	
<p>8. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ КАПСУЛЫ МЕНИНГОКОККА</p> <p>1) серологическая (антигенная) неоднородность</p> <p>2) структурный компонент, определяющий устойчивость к бактерицидным сывороточным факторам (системе комплемента)</p> <p>3) протективный антиген</p> <p>4) Т-независимый антиген</p> <p>5) полисахарид</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>9. ФАКТОР МЕНИНГОКОККА, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ИНТОКСИКАЦИЮ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ</p> <p>1) экзотоксины</p> <p>2) эндотоксин</p> <p>3) пили</p> <p>4) капсульные полисахариды</p> <p>5) белки наружной мембраны</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>10. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭНДОТОКСИНА МЕНИНГОКОККА</p> <p>1) отсутствие О-специфических углеводных радикалов (ЛОС)</p> <p>2) компонент капсулы</p> <p>3) главный фактор септической интоксикации</p> <p>4) фактор адгезии при местной менингококковой инфекции</p> <p>5) способствует преодолению N.meningitidis гематоэнцефалического барьера</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>11. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ</p> <p>1) дихотомия (расщепление, относительная независимость) местного и системного иммунитета</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3,</p>

<ul style="list-style-type: none"> 2) корреляция между местной и генерализованной инфекцией 3) возрастные особенности 4) возможность эпидемий 5) адаптивная (вторичная) резистентность к пенициллинам 	ПК-6
<p>12. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ИММУНИТЕТА ПРОТИВ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) решающая роль сывороточных (противокапсульных) антител 2) группо - и типоспецифическая направленность протективных антител 3) корреляция с местным иммунитетом 4) возможность воспроизведения при помощи конъюгированных вакцин из капсульных полисахаридов 5) зависимость от комплемента 	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6
<p>13. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ИММУНИТЕТА ПРИ МЕСТНОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) корреляция с антителами сыворотки 2) решающая роль секреторных IgA-антител 3) надежная защита от повторной инфекции 4) препятствует бактерионосительству 5) зависимость от комплемента 	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6
<p>14. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ И ПРИЕМЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) культуральный метод 2) бактериоскопическая диагностика ликвора/гнойного экссудата 3) окраска по Граму 4) выявление внутриклеточного (нейтрофилы) расположения бактерий в материале 5) обнаружение незавершенного фагоцитоза 	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6
<p>15. ВОЗМОЖНЫЕ ПОДХОДЫ К ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА (АНАЛИЗ СПИННОМОЗГОВОГО ЭКССУДАТА)</p>	УК-1, УК -8,

<ul style="list-style-type: none"> 1) выявление характерных признаков чистой культуры и серотипирование 2) выявление типичных морфо-тинкториальных форм бактерий внутри фагоцитов 3) обнаружение сывороточных антител 4) качественная и количественная сероконверсия 5) обнаружение специфических фрагментов (последовательностей) ДНК менингококков 	<p>ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>16. СРЕДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ПОСЕВА МЕНИНГОКОККОВ ИЗ СЛИЗИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) кровяной агар 2) сывороточный агар 3) желточно-солевой агар 4) среды с антибиотиками (ристомицин / линкомицин) для подавления сопутствующей микрофлоры 5) среда с пенициллином для подавления сопутствующей микрофлоры 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>17. СРЕДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ПОСЕВА N. MENINGITIDIS ИЗ ЛИКВОРА ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ БАКТЕРИАЛЬНЫХ МЕНИНГИТОВ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) кровяной агар 2) сывороточный агар 3) среда Эндо 4) МПА 5) шоколадный агар 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>18. ТЕМПЕРАТУРНО-КУЛЬТУРАЛЬНЫЙ ТЕСТ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) используется в диагностике менингококкового назофарингита 2) позволяет дифференцировать патогенные нейссерии от непатогенных 3) проводится в двух температурных режимах (20°C, 37°C) 4) проводится с использованием мясо-пептонного и сывороточного агаров 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

5) является окончательным этапом диагностики	
<p>19. ФАКТОРЫ ГОНОКОККА, СОДЕЙСТВУЮЩИЕ АДГЕЗИИ И КОЛОНИЗАЦИИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК</p> <p>1) пили</p> <p>2) IgA-протеаза</p> <p>3) капсула</p> <p>4) белки наружной мембраны</p> <p>5) сидерофоры</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>20. ФАКТОРЫ ГОНОКОККА, СОДЕЙСТВУЮЩИЕ ПИОГЕННОЙ ИНВАЗИИ (ГНОЙНОМУ ВОСПАЛЕНИЮ)</p> <p>1) пили</p> <p>2) капсула</p> <p>3) гиалуронидаза</p> <p>4) белки наружной мембраны</p> <p>5) эндотоксин</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>21. АНТИФАГОЦИТАРНЫЕ ФАКТОРЫ ГОНОКОККА</p> <p>1) пили</p> <p>2) пептидогликан</p> <p>3) белки наружной мембраны</p> <p>4) сидерофоры</p> <p>5) плазмокоагулаза</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>22. ФАКТОРЫ ПАТОГЕННОСТИ ГОНОКОККА</p> <p>1) пили</p> <p>2) белки наружной мембраны</p> <p>3) ферменты инвазии</p> <p>4) эндотоксин</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

5) антигенная вариабельность	
<p>23. МЕХАНИЗМЫ ПАТОГЕННОСТИ ГОНОКОККА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) трансэпителиальная инвазия 2) пиогенность 3) прямое повреждение тканей 4) не прямое повреждение тканей 5) быстро эволюционирующая резистентность к антибиотикам 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>24. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ГОНОРЕИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) эпителиальная инфекция 2) первичное поражение уретры и цервикального канала 3) возможность субэпителиальной инвазии 4) высокая пиогенность 5) возможность экстрагенитальных осложнений 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>25. ПРОТЕКТИВНЫЕ АНТИГЕНЫ ГОНОКОККА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) капсульные полисахариды 2) пили 3) белки наружной мембраны 4) экзотоксины 5) Т-независимые антигены 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>26. МЕХАНИЗМЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ВЫСОКУЮ ИЗМЕНЧИВОСТЬ ПРОТЕКТИВНЫХ АНТИГЕНОВ ГОНОКОККА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) мутабельность генов 2) «перетасовка» (рекомбинация) фрагментированных генов 3) фазовые вариации 4) обмен плазмидами 5) обмен умеренными фагами 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>27. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) прочный постинфекционный иммунитет 2) всегда острая, клинически-выраженная инфекция 3) возможность патогенетически значимой персистенции возбудителя 4) возможность повторных инфекций 5) возможность интранатального инфицирования 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>28. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПОСТИНФЕКЦИОННОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ГОНОРЕЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) низкая иммуногенность протективных антигенов 2) низкая эффективность Т-клеточного иммунитета 3) дефекты местного (секреторного) иммунитета 4) антигенная вариабельность (изменчивость) гонококка 5) дефекты в системе комплемента 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>29. «ГНОЙНЫЕ КЛЕТКИ» ПРИ ГОНОРЕЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) нейтрофилы 2) морфологические проявления «незавершенного фагоцитоза» 3) результат селекции клонов, устойчивых к фагоцитозу 4) важный диагностический критерий при острой гонорее 5) надежный диагностический критерий при хронической гонорее 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>30. ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГОНОРЕЮ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) уретра 2) цервикальный канал 3) прямая кишка 4) зев 5) кровь 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>31. БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ (КУЛЬТУРАЛЬНЫЙ МЕТОД) ПРИ</p>	<p>УК-1,</p>

<p>ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) для подтверждения предварительного диагноза острой гонореи 2) при хронической гонорее 3) при экстрагенитальной гонорее и бленнорее у детей 4) независимо от результатов бактериоскопического исследования 5) с последующим определением антибиотикорезистентности 	<p>УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>Тема «СИНЕГНОЙНАЯ ПАЛОЧКА»</p>	
<p>1. СЕМЕЙСТВО, ВКЛЮЧАЮЩЕЕ СИНЕГНОЙНУЮ ПАЛОЧКУ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Enterobacteriaceae 2) Vibrionaceae 3) Bacillaceae 4) Pseudomonadaceae 5) Bacteroidaceae 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>2. РОД, ВКЛЮЧАЮЩИЙ СИНЕГНОЙНУЮ ПАЛОЧКУ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Bacillus 2) Clostridium 3) Neisseria 4) Haemophilus 5) Pseudomonas 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>3. ВИДОВОЙ ЭПИТЕТ «AERUGINOSA» (P. AERUGINOSA) ОТРАЖАЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) особенности экологии синегнойной палочки 2) болезнетворность 3) особенности репродукции 4) культуральные особенности 5) морфо - тинкториальные свойства 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>4. ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ P. AERUGINOSA</p>	<p>УК-1,</p>

<ul style="list-style-type: none"> 1) грамотрицательные палочки 2) аэробы 3) активная подвижность 4) образование эндоспор 5) потенциальная патогенность для человека 	<p>УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>5. ПРИЗНАКИ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭКОЛОГИИ ПОТЕНЦИАЛЬНО БОЛЕЗНЕТВОРНЫХ ПСЕВДОМОНАД</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) убиквитарность 2) сапрофитизм 3) непритязательность к питательным субстратам («всеядность») 4) факультативная анаэробность 5) факультативный паразитизм 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>6. КУЛЬТУРАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) отсутствие роста на простых питательных средах 2) образование мукоидных (слизистых) колоний 3) пигментация среды 4) образование летучих (пахучих) веществ 5) вязкость бульонных культур 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>7. ДЛЯ ШТАММОВ P.AERUGINOSA ХАРАКТЕРНЫМИ КУЛЬТУРАЛЬ-НЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) образование нерастворимых пигментов 2) пигмент флюоресцеин (пиовердин) 3) пигменты пиорубин/ пиоцианин/ пиомеланин 4) гемолиз 5) рост только в присутствии кислорода 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>8. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ВАЖНЫЕ ПРИЗНАКИ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5,</p>

<ul style="list-style-type: none"> 1) широкое распространение во внешней среде 2) устойчивость к антисептикам и дезинфектантам 3) факультативное представительство в нормальной микрофлоре 4) рост в широком диапазоне температур 5) болезнетворность для практически здоровых людей 	<p>ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>9. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ВАЖНЫЕ ПРИЗНАКИ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) деструктивные экзоферменты 2) эндотоксин 3) экзотоксины (токсины «частного приложения») 4) антифагоцитарные факторы 5) альгинат (слизистый чехол) 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>10. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭКЗОПОЛИСАХАРИДА (АЛЬГИНАТ) СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) структурный компонент клеточной стенки бактерий 2) патогенетически важный фактор 3) определяет один из характерных культуральных признаков 4) фактор конституциональной устойчивости к антибиотикам 5) антифагоцитарная активность 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>11. ФАКТОРЫ И МЕХАНИЗМЫ, СОДЕЙСТВУЮЩИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) иммунокомпромитированность хозяина 2) «пассивная инвазивность» 3) обладают комплексом провоспалительных и антифагоцитарных факторов 4) формирование биопленок 5) антибиотикорезистентность 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>12. ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5,</p>

<ul style="list-style-type: none"> 1) госпитальные инфекции 2) катетер-ассоциированные инфекции 3) местные пиогенные инфекции 4) способность к системным (септическим) инвазиям 5) прочный постинфекционный иммунитет 	<p>ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>13. ЭФФЕКТОРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ИММУНИТЕТА, НАЦЕЛЕННЫЕ ПРОТИВ ПИОГЕННОЙ ИНВАЗИИ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) цитотоксические Т-лимфоциты (Т-киллеры) 2) Т-зависимые реакции макрофагов 3) опсонинзависимые реакции нейтрофилов 4) антитоксические антитела 5) секреторные IgA-антитела 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>14. ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ P. AERUGINOSA</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) экспресс-диагностика 2) бактериологический (культуральный) 3) серологический 4) биологический (проба на животных) 5) аллергический 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>Тема «ЭНТЕРОБАКТЕРИИ. ОБЩАЯ ЧАСТЬ»</p>	
<p>1. ОБЩИЕ ПРИЗНАКИ СЕМЕЙСТВА ENTEROBACTERIACEAE</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) грамотрицательные палочки 2) образование эндоспор 3) подвижность (наличие жгутиков) 4) образование капсулы 5) факультативные анаэробы 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>2. ПРИЗНАК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ КЛАССИФИКАЦИИ ЭНТЕРО-БАКТЕРИЙ НА УРОВНЕ РОДОВЫХ ТАКСОНОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) морфология 2) тинкториальные свойства 3) ферментативная (биохимическая) активность 4) чувствительность к бактериофагам 5) антигенный профиль 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>3. РОДОВЫЕ ТАКСОНЫ СЕМЕЙСТВА ENTEROBACTERIACEAE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Proteus 2) Yersinia 3) Klebsiella 4) Neisseria 5) Enterobacter 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>4. УГЛЕВОД, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ СРЕД ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) глюкоза 2) сахароза 3) манноза 4) лактоза 5) фруктоза 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>5. ПРИЗНАКИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ КЛАССИФИКАЦИИ ЭНТЕРО-БАКТЕРИЙ НА УРОВНЕ ВИДОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) морфология 2) тинкториальные свойства 3) ферментативная (биохимическая) активность 4) чувствительность к бактериофагам 5) антигенный профиль 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>6. ГЛАВНЫЙ КРИТЕРИЙ ВНУТРИВИДОВОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ</p>	<p>УК-1, УК -8,</p>

<ul style="list-style-type: none"> 1) ферментативный (биохимический) профиль (биовары) 2) чувствительность к антибиотикам (резистовары) 3) антигенные особенности (серовары) 4) чувствительность к бактериофагам (фаговары) 5) экологические особенности (эковары) 	<p>ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>7. АНТИГЕНЫ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИММУНОТИПИРОВАНИЯ (ТИПИРОВАНИЯ/ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИГЕНОВ) ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) О-антиген 2) рибосомальные белки 3) Н-антиген 4) фимбриальные белки 5) К-антигены 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>8. СТРУКТУРА ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ, СОДЕРЖАЩАЯ О-АНТИГЕН</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) клеточная стенка (пептидогликан) 2) наружная мембрана клеточной стенки 3) плазматическая мембрана 4) микрокапсула 5) жгутики 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>9. ХИМИЧЕСКАЯ ПРИРОДА О-АНТИГЕНА ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) полисахарид 2) липид 3) липополисахарид 4) белок 5) нуклепротеин 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>10. О-АНТИГЕН ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) содержат видоспецифичные эпитопы 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9,</p>

<ul style="list-style-type: none"> 2) может содержать группо - и типоспецифичные эпитопы 3) используется для серотипирования энтеробактерий 4) входит в состав эндотоксина 5) компонент бактериальной капсулы 	<p>ПК-3, ПК-6</p>
<p>11. СТРУКТУРНАЯ ОСНОВА ДЛЯ Н-АНТИГЕНА ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) клеточная стенка (пептидогликан) 2) клеточная стенка (наружная мембрана) 3) плазматическая мембрана 4) микрокапсула 5) жгутики 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>12. ХИМИЧЕСКАЯ ПРИРОДА Н-АНТИГЕНА ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) липополисахарид 2) полисахарид 3) нуклепротеин 4) белок 5) липид 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>13. СТРУКТУРНАЯ ОСНОВА ДЛЯ К-АНТИГЕНА ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) клеточная стенка (пептидогликан) 2) клеточная стенка (наружная мембрана) 3) плазматическая мембрана 4) капсула 5) жгутики 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>14. ХИМИЧЕСКАЯ ПРИРОДА К-АНТИГЕНОВ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) липополисахариды 2) липиды 3) белки 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>4) нуклепротеины</p> <p>5) полисахариды</p>	
<p>15. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭНДОТОКСИНА ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ</p> <p>1) носитель О-эпитопов</p> <p>2) носитель Н-эпитопов</p> <p>3) один из белков наружной мембраны</p> <p>4) липополисахарид</p> <p>5) носитель К-эпитопов</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>16. ЭНТЕРОБАКТЕРИИ, ИМЕЮЩИЕ ВЫРАЖЕННУЮ (СТРУКТУРНО ОФОРМЛЕННУЮ) КАПСУЛУ</p> <p>1) Escherichia</p> <p>2) Shigella</p> <p>3) Salmonella</p> <p>4) Klebsiella</p> <p>5) Proteus</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>17. ЭНТЕРОБАКТЕРИИ, ЛИШЕННЫЕ Н-АНТИГЕНА</p> <p>1) Salmonella</p> <p>2) Shigella</p> <p>3) Escherichia</p> <p>4) Proteus</p> <p>5) Klebsiella</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>18. РОД ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ, НОСЯЩИЙ ИМЯ ГРЕЧЕСКОГО БОЖЕСТВА</p> <p>1) Escherichia</p> <p>2) Salmonella</p> <p>3) Shigella</p> <p>4) Yersinia</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

5) Proteus	
<p>19. РОД ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ ОБЛИГАТНЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ ЧЕЛОВЕКА</p> <p>1) Escherichia</p> <p>2) Salmonella</p> <p>3) Shigella</p> <p>4) Klebsiella</p> <p>5) Proteus</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>20. РОДОВОЕ НАЗВАНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ДИЗЕНТЕРИИ</p> <p>1) Escherichia</p> <p>2) Salmonella</p> <p>3) Shigella</p> <p>4) Yersinia</p> <p>5) Proteus</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>21. РОДОВОЕ НАЗВАНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ БРЮШНОГО ТИФА / ПАРАТИФОВ</p> <p>1) Escherichia</p> <p>2) Salmonella</p> <p>3) Shigella</p> <p>4) Yersinia</p> <p>5) Proteus</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>22. РОДОВОЕ НАЗВАНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧУМЫ</p> <p>1) Escherichia</p> <p>2) Salmonella</p> <p>3) Shigella</p> <p>4) Yersinia</p> <p>5) Proteus</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>23. ЭНТЕРОБАКТЕРИИ - ВОЗБУДИТЕЛИ ГОСПИТАЛЬНЫХ (ВНУТРИ-БОЛЬНИЧНЫХ) ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Escherichia 2) Salmonella 3) Shigella 4) Yersinia 5) Proteus 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>24. ЭНТЕРОБАКТЕРИИ, ЛИДИРУЮЩИЕ В ЭТИОЛОГИИ НЕГОСПИТАЛЬНЫХ («ПЕРВИЧНЫХ») ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ (ЦИСТИТ, ПИЕЛОНЕФРИТ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Proteus 2) Klebsiella 3) Enterobacter 4) Yersinia 5) Escherichia 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>25. ЭНТЕРОБАКТЕРИАЛЬНЫЕ АНТРОПОНОЗЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) брюшной тиф 2) дизентерия 3) энтерогеморрагический эшерихиоз 4) сальмонеллез 5) чума 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>26. ТРАНСМИССИВНЫЙ ЭНТЕРОБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ЗООНОЗ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) эшерихиоз(ы) 2) брюшной тиф 3) дизентерия 4) сальмонеллез 5) чума 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>27. ЭНТЕРОБАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ, ДЛЯ КОТОРОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНА БАКТЕРИЕМИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) брюшной тиф 2) дизентерия 3) сальмонеллезы 4) эшерихиозы 5) йерсиниоз 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>Тема «ШИГЕЛЛЫ»</p>	
<p>1. ВИДОВУЮ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ШИГЕЛЛ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПРИЗНАКАМ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) морфология 2) тинкториальные свойства 3) ферментативная (биохимическая) активность 4) особенности О-антигенов 5) особенности Н-антигенов 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>2. ВИДЫ ШИГЕЛЛ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО СЕРОВАРОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>S. dysenteriae</i> 2) <i>S. flexneri</i> 3) <i>S. boydii</i> 4) <i>S. sonnei</i> 5) <i>S. enterica</i> 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>3. СЕРОГРУППЫ И СЕРОТИПЫ ШИГЕЛЛ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО СЛЕДУЮЩИМ КРИТЕРИЯМ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) особенности О-антигенов 2) особенности Н- антигенов 3) особенности К-антигенов 4) особенности фимбриальных антигенов 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

5) профиль биохимической (ферментативной) активности	
<p>4. МЕХАНИЗМЫ БОЛЕЗНЕТВОРНОСТИ ШИГЕЛЛ</p> <p>1) продукция энтеротоксина</p> <p>2) внутриэпителиальная (энтероциты) инвазия</p> <p>3) субэпителиальная инвазия</p> <p>4) размножение в субэпителиальных макрофагах</p> <p>5) цитокинзависимое воспаление</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>5. ОБЩИЕ МЕХАНИЗМЫ И ПРОЯВЛЕНИЯ ШИГЕЛЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ</p> <p>1) инвазия в энтероциты толстого кишечника</p> <p>2) бактериемия</p> <p>3) прямое повреждение тканей</p> <p>4) не прямое (иммунологически-зависимое) повреждение тканей</p> <p>5) диарея деструктивного типа</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>6. ШИГЕЛЛЫ, ПРОДУЦИРУЮЩИЕ СИЛЬНЫЙ ЭКЗОТОКСИН (ТОКСИН ШИГА)</p> <p>1) <i>S. dysenteriae</i> (все серотипы)</p> <p>2) <i>S. dysenteriae</i> серотип 1</p> <p>3) <i>S. flexneri</i></p> <p>4) <i>S. boydii</i></p> <p>5) <i>S. sonnei</i></p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>7. ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ БОЛЕЗНЕТВОРНОСТЬ <i>S. DYSENTERIAE</i> СЕРОТИП 1</p> <p>1) капсула</p> <p>2) внутриэпителиальная (энтероциты) инвазия</p> <p>3) субэпителиальное воспаление</p> <p>4) экзотоксин (цитотоксин)</p> <p>5) устойчивость во внешней среде</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>8. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ТОКСИНА ШИГА</p> <p>1) ограничен действием на энтероциты толстого кишечника</p> <p>2) токсинемия</p> <p>3) подавляет синтез белка в клетках</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>4) стимулирует выход жидкости в просвет кишечника</p> <p>5) индуцирует гемолитико-уремический синдром</p>	
<p>9. МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИЗЕНТЕРИЮ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) кровь</p> <p>2) моча</p> <p>3) фекалии</p> <p>4) желчь</p> <p>5) секционный материал (отрезок толстого кишечника)</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>10. МЕТОДЫ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИЗЕНТЕРИИ</p> <p>1) экспресс-диагностика</p> <p>2) аллергодиагностика</p> <p>3) выделение и идентификация копрокультуры</p> <p>4) серодиагностика</p> <p>5) выделение и идентификация гемокультуры</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>Тема «ЭШЕРИХИИ»</p>	
<p>1. РОД ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ, К КОТОРОМУ ПРИНАДЛЕЖИТ КИШЕЧНАЯ ПАЛОЧКА</p> <p>1) Salmonella</p> <p>2) Klebsiella</p> <p>3) Proteus</p> <p>4) Escherichia</p> <p>5) Yersinia</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>2. АНТИГЕНЫ, НА ОСНОВАНИИ КОТОРЫХ ПРОВОДИТСЯ РАЗДЕЛЕНИЕ ЭШЕРИХИЙ НА СЕРОГРУППЫ</p> <p>1) O</p> <p>2) H</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>3) К</p> <p>4) Vi</p> <p>5) фимбриальные антигены</p>	
<p>3. ПОЛНЫЙ ИММУНОФЕНОТИП ЭШЕРИХИЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО СЛЕДУЮЩИМ АНТИГЕНАМ</p> <p>1) O</p> <p>2) H</p> <p>3) K</p> <p>4) Vi</p> <p>5) фимбриальные антигены</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>4. ПОЛОЖЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ШТАММОВ E. COLI - ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ</p> <p>1) комменсалы кишечника</p> <p>2) уропатогенные штаммы</p> <p>3) возбудители пищевых антропонозов</p> <p>4) возбудители пищевого зооноза</p> <p>5) возбудители оппортунистических пиогенных инфекций</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>5. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭНТЕРОПАТОГЕННЫХ ЭШЕРИХИЙ</p> <p>1) колонизируют энтероциты тонкого кишечника</p> <p>2) инвазируют энтероциты</p> <p>3) имеют адгезины, действующие по типу «контактных токсинов»</p> <p>4) вызывают диарею секреторного типа</p> <p>5) принадлежат к ограниченному числу O-серогрупп</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>6. «КОНТАКТНЫЕ ТОКСИНЫ» ЭНТЕРОПАТОГЕННЫХ ЭШЕРИХИЙ</p> <p>1) экзотоксины</p> <p>2) относятся к категории адгезинов</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3,</p>

<p>3) эндотоксины</p> <p>4) обеспечивают патогенетически значимые контакты в системе «бактерии - клетка»</p> <p>5) содействуют введению в клетку секреторных продуктов бактерий</p>	ПК-6
<p>7. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭНТЕРОТОКСИГЕННЫХ ЭШЕРИХИЙ</p> <p>1) колонизация тонкого кишечника</p> <p>2) колонизация толстого кишечника</p> <p>3) продукция энтеротропных экзотоксинов</p> <p>4) диарея секреторного типа</p> <p>5) принадлежат к ограниченному числу O-серогрупп</p>	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6
<p>8. БОЛЕЗНЕТВОРНОСТЬ ЭНТЕРОТОКСИГЕННЫХ ЭШЕРИХИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕМ СЛЕДУЮЩИХ ФАКТОРОВ И МЕХАНИЗМОВ</p> <p>1) капсула</p> <p>2) адгезины для энтероцитов тонкого кишечника</p> <p>3) адгезины для энтероцитов толстого кишечника</p> <p>4) энтеротоксины</p> <p>5) внутриэпителиальная инвазия</p>	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6
<p>9. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭНТЕРОТОКСИНОВ E.COLI</p> <p>1) нарушают баланс энтероцитов по циклическим нуклеотидам</p> <p>2) вызывают деструкцию энтероцитов</p> <p>3) закодированы в плазмиде</p> <p>4) закодированы в хромосоме</p> <p>5) единственный фактор патогенности энтеротоксигенных эшерихий</p>	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6
<p>10. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭНТЕРОИНВАЗИВНЫХ ЭШЕРИХИЙ</p> <p>1) проникают в энтероциты толстого кишечника</p> <p>2) колонизируют тонкий кишечник</p> <p>3) продуцируют энтеротоксины</p>	УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6

<p>4) вызывают диарею деструктивного типа</p> <p>5) принадлежат к ограниченному числу O - серогрупп</p>	
<p>11. ЭШЕРИХИИ, ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ БЛИЗКИЕ ШИГЕЛЛАМ</p> <p>1) энтеропатогенные штаммы</p> <p>2) энтеротоксигенные штаммы</p> <p>3) энтероинвазивные штаммы</p> <p>4) энтерогеморрагические штаммы</p> <p>5) энтероагрегирующие штаммы</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>12. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭНТЕРОГЕМОМОРРАГИЧЕСКИХ ЭШЕРИХИЙ</p> <p>1) колонизируют толстый кишечник</p> <p>2) способны инвазировать энтероциты</p> <p>3) продуцируют цитотоксины</p> <p>4) имеют резервуар среди животных</p> <p>5) имеют доминантный иммунофенотип</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>13. ЭШЕРИХИИ, СПОСОБНЫЕ ПРОДУЦИРОВАТЬ ШИГА-ПОДОБНЫЙ ТОКСИН</p> <p>1) энтеропатогенные штаммы</p> <p>2) энтеротоксигенные штаммы</p> <p>3) энтероинвазивные штаммы</p> <p>4) энтерогеморрагические штаммы</p> <p>5) энтероагрегирующие штаммы</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>14. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ УРОПАТОГЕННЫХ ЭШЕРИХИЙ</p> <p>1) комменсалы толстого кишечника</p> <p>2) сложный набор адгезинов</p> <p>3) продукция энтеротоксинов</p> <p>4) флогогенность</p> <p>5) имеют доминантный иммунофенотип</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>15. МИКРОБНЫЕ ФАКТОРЫ И МЕХАНИЗМЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ КИШЕЧНОЙ ПАЛОЧКИ ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ МЕНИНГИТЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) потенциальная патогенность 2) выраженное капсулообразование 3) резистентность к опсонофагоцитарным реакциям 4) устойчивость против цитотоксических Т-лимфоцитов 5) пиогенность 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>16. ПРЕОБЛАДАНИЕ ЕДИНСТВЕННОГО ИММУНОТИПА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СЛЕДУЮЩИХ ЭШЕРИХИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) энтеропатогенные штаммы 2) энтеротоксигенные штаммы 3) энтерогеморрагические штаммы 4) энтероинвазивные штаммы 5) штаммы, вызывающие неонатальный сепсис 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>17. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ ДИАРЕЕГЕННЫМИ ЭШЕРИХИЯМИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) выделение копрокультуры 2) выделение гемокультуры и урокультуры 3) бактериологический (культуральный) метод 4) внутривидовое серотипирование 5) иммунологический метод 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>Тема «САЛЬМОНЕЛЛЫ»</p>	
<p>1. ВИД, КОТОРЫЙ СОГЛАСНО СОВРЕМЕННОЙ ТАКСОНОМИКЕ ОБЪЕДИНЯЕТ ВСЕ СЕРОВАРЫ («ПСЕВДОВИДЫ») САЛЬМОНЕЛЛ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) S. Enteritidis 2) S. Typhi 3) S. Typhimurium 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>4) <i>S. enterica</i></p> <p>5) <i>S. Choleraesuis</i></p>	
<p>2. О-АНТИГЕНЫ САЛЬМОНЕЛЛ</p> <p>1) имеют эпитопы, общие для вида <i>S. enterica</i></p> <p>2) имеют группоспецифические эпитопы</p> <p>3) служат единственным критерием деления сальмонелл на серотипы (серовары)</p> <p>4) входят в состав эндотоксина</p> <p>5) структурно связаны с наружной мембраной бактерии</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>3. VI-АНТИГЕН</p> <p>1) разновидность О-антигена</p> <p>2) разновидность Н-антигена</p> <p>3) разновидность К-антигена</p> <p>4) характерен для всех бактерий рода <i>Salmonella</i></p> <p>5) характерен для <i>S. Typhi</i></p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>4. ВОЗБУДИТЕЛИ БРЮШНОГО ТИФА И ПАРАТИФОВ</p> <p>1) <i>S. Enteritidis</i></p> <p>2) <i>S. Typhi</i></p> <p>3) <i>S. Typhimurium</i></p> <p>4) <i>S. Paratyphi A</i></p> <p>5) <i>S. Paratyphi B</i></p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>5. СОБЫТИЯ, ПРОИСХОДЯЩИЕ В ИНКУБАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ БРЮШНОГО ТИФА</p> <p>1) трансэпителиальная (энтероциты) инвазия бактерий</p> <p>2) первичная бактериемия</p> <p>3) вторичная бактериемия</p> <p>4) выделение бактерий с фекалиями</p> <p>5) размножение бактерий в макрофагах регионарных лимфоузлов</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>6. ФАКТОРЫ И МЕХАНИЗМЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПОРАЖЕНИЕ КИШЕЧНИКА ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5,</p>

<p>1) внутриэпителиальная инвазия бактерий</p> <p>2) энтеротоксины</p> <p>3) действие эндотоксина</p> <p>4) эндогенное реинфицирование тонкого кишечника</p> <p>5) аллергическое (Т-зависимое) воспаление кишечника</p>	<p>ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>7. НАИБОЛЕЕ РАННИЙ И ДОСТОВЕРНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ БРЮШНОГО ТИФА</p> <p>1) выделение копрокультуры</p> <p>2) серодиагностика</p> <p>3) выделение гемокультуры</p> <p>4) выделение уринокультуры</p> <p>5) выделение биликультуры</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>8. ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ИСПРАЖНЕНИЙ САЛЬМОНЕЛЛ ИСПОЛЬЗУЮТ СРЕДЫ НАКОПЛЕНИЯ</p> <p>1) среда Эндо</p> <p>2) среда Плоскирева</p> <p>3) селенитовый бульон</p> <p>4) желчный бульон</p> <p>5) кровяной агар</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>9. ПРИ СЕРОДИАГНОСТИКЕ (В РЕАКЦИИ ВИДАЛЯ) ОПРЕДЕЛЯЮТ</p> <p>1) анти-О антитела</p> <p>2) анти-Н антитела</p> <p>3) анти-Vi антитела</p> <p>4) диагностический титр антител</p> <p>5) количественную сероконверсию</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>10. ВОЗБУДИТЕЛИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОВ</p> <p>1) S. Enteritidis</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9,</p>

<p>2) S. Typhi</p> <p>3) S. Typhimurium</p> <p>4) S. Paratyphi A</p> <p>5) S. Choleraesuis</p>	<p>ПК-3, ПК-6</p>
<p>11. ФАКТОРЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ШИРОКОЕ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ПИЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ САЛЬМОНЕЛЛАМИ</p> <p>1) представительство в нормофлоре кишечника домашней птицы</p> <p>2) возможная контаминация пищевых продуктов</p> <p>3) размножение бактерий в контаминированной пище</p> <p>4) низкая инфицирующая доза</p> <p>5) высокая чувствительность человека к эндотоксину</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>12. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА</p> <p>1) полиэтиологичность</p> <p>2) пищевая инфекция</p> <p>3) высокая вероятность бактериемии</p> <p>4) острый гастроэнтерит</p> <p>5) функциональная диарея</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>13. НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОВ</p> <p>1) выделение гемокультуры</p> <p>2) выделение биликультуры</p> <p>3) серодиагностика</p> <p>4) выделение уринокультуры</p> <p>5) выделение копрокультуры</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>Тема «ВОЗБУДИТЕЛЬ ХОЛЕРЫ»</p>	
<p>1. ВОЗБУДИТЕЛИ ХОЛЕРЫ ОТНОСЯТСЯ К СЕМЕЙСТВУ</p> <p>1) Pseudomonodaceae</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9,</p>

<ul style="list-style-type: none"> 2) Enterobacteriaceae 3) Bacillaceae 4) Vibrionaceae 5) Neisseriaceae 	<p>ПК-3, ПК-6</p>
<p>2. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ХОЛЕРНЫХ ВИБРИОНОВ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) грамотрицательные 2) образование эндоспор 3) образование капсулы 4) монотрихи 5) ферментативный (бродильный) тип метаболизма 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>3. ОСНОВНЫЕ КУЛЬТУРАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ХОЛЕРЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) требователен к питательной среде 2) растет на кислых средах 3) факультативный анаэроб 4) способен к быстрому росту 5) образует пигмент - содержащие колонии 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>4. ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ХОЛЕРНЫХ ВИБРИОНОВ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) почвенные сапрофиты 2) водные сапрофиты 3) облигатные симбионты (паразиты) теплокровных животных 4) ауксотрофность 5) алкалофилы 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>5. БИОВАРЫ VIBRIO CHOLERAЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Огава 2) Инаба 3) Гикошима 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>4) «Классический»</p> <p>5) Эль-Тор</p>	
<p>6. О-ГРУППОВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ХОЛЕРЫ</p> <p>1) O1</p> <p>2) O26</p> <p>3) O111</p> <p>4) O139</p> <p>5) O145</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>7. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЕ ПРИЗНАКИ ХОЛЕРНЫХ ВИБРИОНОВ</p> <p>1) способность к размножению в щелочной среде</p> <p>2) активная подвижность</p> <p>3) пилезависимая адгезия</p> <p>4) экологически - зависимая ко-экспрессия генов вирулентности</p> <p>5) энтеротоксигенность</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>8. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭКЗОТОКСИНА V. CHOLERAЕ (ХОЛЕРОГЕНА)</p> <p>1) единственный фактор патогенности</p> <p>2) деструктивный токсин</p> <p>3) функциональный токсин</p> <p>4) бинарное строение (субъединичный токсин)</p> <p>5) липополисахарид</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>9. ТОКСИН V. CHOLERAЕ (ХОЛЕРОГЕН)</p> <p>1) АДФ-рибозилтрансфераза</p> <p>2) усиливает аденилатциклазную активность</p> <p>3) блокирует фактор элонгации - 2</p> <p>4) продуцируется всеми штаммами V. cholerae</p> <p>5) закодирован в умеренном бактериофаге</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

<p>10. МЕХАНИЗМ ДИАРЕЕГЕННОГО ЭФФЕКТА ХОЛЕРНОГО ТОКСИНА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) структурное повреждение энтероцитов 2) подавление синтеза белка в энтероцитах 3) цАМФ-зависимое нарушение водно-солевого баланса энтероцитов 4) стимулирует выход электролитов и воды в просвет кишечника 5) нейротропность 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>11. МЕХАНИЗМЫ И ПРОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНЕТВОРНОСТИ ХОЛЕРНЫХ ВИБРИОНОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) бактериемия 2) диарея секреторного типа («водная» диарея) 3) диарея инвазивного типа 4) местная интоксикация (тонкий кишечник) 5) токсинемия 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>12. МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ПРИ ХОЛЕРЕ МОГУТ СЛУЖИТЬ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) испражнения 2) рвотные массы 3) мокрота 4) желчь 5) трупный материал 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>13. ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ ХОЛЕРНОГО ВИБРИОНА ИСПОЛЬЗУЮТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) щелочной пептонный бульон 2) щелочной агар 3) кровяной агар 4) тиосульфат-цитратный агар (TCBS) 5) среду Эндо 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>14. ДЛЯ УСКОРЕННОГО ОБНАРУЖЕНИЯ ХОЛЕРНОГО ВИБРИОНА ИСПОЛЬЗУЮТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) высевы с первой среды (бульона) на щелочной агар или среду накопления 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5,</p>

<p>2) окраску по Граму</p> <p>3) иммунофлюоресцентный метод</p> <p>4) реакции агглютинации и иммобилизации вибрионов с холерной О-сывороткой</p> <p>5) ПЦР</p>	<p>ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>15. ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ДИАГНОЗ «ХОЛЕРА» СТАВИТСЯ</p> <p>1) на основании идентификации <i>V. cholerae</i></p> <p>2) с использованием серотипирования</p> <p>3) с использованием биотипирования</p> <p>4) по результатам серодиагностики</p> <p>5) на основании результатов резистограммы</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>Тема «Возбудитель сифилиса»</p>	
<p>1. ВОЗБУДИТЕЛЬ СИФИЛИСА ПРИНАДЛЕЖИТ К СЕМЕЙСТВУ</p> <p>1) Neisseriaceae</p> <p>2) Pseudomonadaceae</p> <p>3) Spirochaetaceae</p> <p>4) Vibrionaceae</p> <p>5) Enterobacteriaceae</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>2. СЕМЕЙСТВО SPIROCHAETACEAE ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ РОДОВЫЕ ТАКСОНЫ</p> <p>1) <i>Borrelia</i></p> <p>2) <i>Leptospira</i></p> <p>3) <i>Spirilla</i></p> <p>4) <i>Bacteroides</i></p> <p>5) <i>Treponema</i></p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>3. «АТИПИЧНОСТЬ» СПИРОХЕТ ПОДРАЗУМЕВАЕТ</p> <p>1) отсутствие пептидогликана</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5,</p>

<p>2) полиморфизм</p> <p>3) облигатный внутриклеточный паразитизм</p> <p>4) уникальный цикл репродукции</p> <p>5) передвижение за счет сокращения микробных миофибрилл</p>	<p>ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>4. РОДОВОЕ НАЗВАНИЕ (ТРЕПОНЕМА) ОТРАЖАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ ТРЕПОНЕМ</p> <p>1) морфологию</p> <p>2) метаболические особенности</p> <p>3) антигенную структуру</p> <p>4) экологический профиль</p> <p>5) характер двигательной активности</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>5. ВИДОВОЙ ЭПИТЕТ (T. PALLIDUM) ОТРАЖАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ ВОЗБУДИТЕЛЯ СИФИЛИСА</p> <p>1) морфологию</p> <p>2) особенности репликации</p> <p>3) болезнетворность</p> <p>4) тинкториальные свойства</p> <p>5) характер двигательной активности</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>6. ДЛЯ T. PALLIDUM ХАРАКТЕРНО</p> <p>1) представительство в нормальной микрофлоре</p> <p>2) трудности культивирования</p> <p>3) образование капсулы</p> <p>4) микроаэрофильность</p> <p>5) полирезистентность к антибиотикам</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>7. ВОЗМОЖНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ПЕРЕДАЧИ T. PALLIDUM</p> <p>1) контактный</p> <p>2) фекально-оральный</p> <p>3) парентеральный</p> <p>4) трансплацентарный</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>

5) аэрогенный	
<p>8. МЕХАНИЗМЫ И ПРОЯВЛЕНИЯ ПАТОГЕННОСТИ T. PALLIDUM</p> <p>1) инвазивность</p> <p>2) бактериемия</p> <p>3) острое гнойное воспаление</p> <p>4) хроническое гранулематозное воспаление</p> <p>5) способность к персистенции</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>9. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СОБЫТИЙ ПРИ РАЗВИТИИ СИФИЛИСА</p> <p>1) генерализация процесса (клинически-значимая бактериемия)</p> <p>2) формирование твердого шанкра</p> <p>3) трансэпителиальная инвазия возбудителя</p> <p>4) формирование гранулем (гумм)</p> <p>5) длительная бессимптомная персистенция</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>10. ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНО</p> <p>1) генерализация инфекции (бактериемия)</p> <p>2) размножение во входных воротах инфекции</p> <p>3) внутримакрофагальная инвазия</p> <p>4) пиогенная инвазия</p> <p>5) интоксикация</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>11. ТВЕРДЫЙ ШАНКР</p> <p>1) соответствует месту входных ворот инфекции</p> <p>2) место первичного размножения трепонем</p> <p>3) одно из проявлений генерализованной (системной) инфекции</p> <p>4) результат действия бактериальных токсинов</p> <p>5) очаг гранулематозного воспаления</p>	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
12. ДЛЯ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНО	УК-1,

<ul style="list-style-type: none"> 1) локальные язвенные поражения (твердый шанкр) 2) бактериемия 3) высыпания на коже, слизистых 4) высокая контагиозность 5) рецидивирующее течение 	<p>УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>13. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ СТРАТЕГИИ T. PALLIDUM ПРИ ВТОРИЧНОМ СИФИЛИСЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) внутрисосудистая инвазия 2) интоксикация (токсинемия) 3) экстравазальная диссеминация 4) пиогенное воспаление 5) контактно - инвазивное повреждение эндотелиоцитов 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>14. МЕХАНИЗМЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ЗАДЕЙСТВОВАНЫ В РАЗВИТИИ ТРЕТИЧНОГО СИФИЛИСА</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) агрессивная персистенция 2) гуммозные поражения тканей 3) специфическая интоксикация 4) иммунологически зависимое воспаление 5) бактериемия 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>15. ИММУНИТЕТ ПРИ СИФИЛИСЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) нестерильный иммунитет 2) антитоксический иммунитет 3) антибактериальный иммунитет 4) возможность надежного воспроизведения при помощи вакцинации 5) зависит от комплемента 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3, ПК-6</p>
<p>16. ВОЗМОЖНЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ СИФИЛИСА</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) выявление характерных признаков чистой культуры 2) микроскопия 	<p>УК-1, УК -8, ОПК-5, ОПК-9, ПК-3,</p>

<p>3) обнаружение специфических антигенов в крови</p> <p>4) определение сывороточных антител (Ат) к кардиолипину</p> <p>5) определение сывороточных Ат к специфическому антигену трепонем</p>	ПК-6
---	------

ОТВЕТЫ

Стафилококки

1(4), 2(4), 3(1,4), 4(3,5), 5(2), 6(2,3), 7(4), 8(1,2), 9(4), 10(1,3,5), 11(5), 12(1,2,5), 13(1,2), 14(2-5), 15(4), 16(3), 17(3-5), 18(3,5), 19(1-5), 20(2,3), 21(1-5), 22(2,3), 23(3), 24(1,2,4), 25(3), 26(1,2,4), 27(2), 28(3,5)

Стрептококки

1(4), 2(2), 3(2,4), 4(3), 5(1,4,5), 6(1,3,4), 7(2), 8(1,3,4,5), 9(1,3,5), 10(2,3,4), 11(4), 12(1-5), 13(1-5), 14(3), 15(2-5), 16(2), 17(1-4), 18(4), 19(1), 20(2,4), 21(2,5), 22(1,4), 23(1-4), 24(2-5), 25(3-5)

Палочка инфлюэнцы

1(3), 2 (1,2,5), 3(2), 4(4), 5(1-5), 6(1,5), 7(4), 8(2,4), 9(2)

Нейссерии

1 (2,4), 2 (1,2), 3 (2,5), 4 (2-5), 5 (2-5), 6 (1,3), 7 (1,3,5), 8 (1-5), 9 (2), 10 (1,3,5), 11(1,3,4), 12 (1,2,4,5), 13 (2), 14(1-5), 15(2,5), 16(2,4), 17(2,5), 18(1-4), 19(1,2,4,5), 20(3-5), 21(1,3), 22(1,2,4,5), 23(1-5), 24(1-3,5), 25(2,3), 26(1-3), 27(3-5), 28(4), 29(1-4), 30(1-4), 31(1-5)

Синегнойная палочка

1(4), 2(5), 3(4), 4(1-3,5), 5(1-3,5), 6(2-5), 7(2-5), 8(1-4), 9(1-5), 10(2-5), 11(1-5), 12 (1-4), 13(3), 14(2)

Энтеробактерии. Общая часть

1(1,5), 2(3), 3(1-3,5), 4(4), 5(3,5), 6(3), 7(1,3,5), 8(2), 9(3), 10 (1-4), 11(5), 12(4), 13 (4), 14 (5), 15(1,4), 16(4), 17(2,5), 18(5), 19(1), 20(3), 21(2), 22(4), 23(1,5), 24(5), 25 (1,2), 26(5), 27(1)

Шигеллы

1(3-5), 2 (1-3), 3(1), 4(2-5), 5(1,3-5), 6(2), 7(2-4), 8(2-5), 9(3,5), 10(3,4)

Эшерихии

1(4), 2(1), 3(1-3), 4(1,2,5), 5(1,3-5), 6(2,4,5), 7(1,3-5), 8(2,4), 9(1,3), 10(1,4,5), 11(3), 12(1-5), 13(4), 14(1,2,4), 15(1-3,5), 16(3,5), 17(1,3,4)

Сальмонеллы

1(4), 2(1,2,4,5), 3(3,5), 4 (2,4,5), 5 (1,2,5), 6(4,5), 7(3), 8(3,4), 9(1,2,4,5), 10(1,3,5), 11(1-3), 12(1,2,4,5), 13(5)

Возбудители холеры

1(4), 2(1,3,5), 3(3,4), 4(2,5), 5(4,5), 6(1,4), 7(1-5), 8(3,4), 9(1,2,5), 10(3,4), 11(2,4), 12(1,2,5), 13(1,2,4), 14(1,3-5), 15(1-3)

Возбудитель сифилиса

1(3), 2(1,2,5), 3(5), 4(5), 5(4), 6(2,4), 7(1,3,4), 8(1,2,4,5), 9(3-2-1-5-4), 10(2), 11(1,2,5), 12(2-5), 13(1,3,5), 14(1,2,4), 15(1,3), 16(2,4,5)

Экзаменационные вопросы по микробиологии для студентов стоматологического факультета

Общая микробиология.

1. Систематика бактерий. Вид как основная таксономическая единица. Внутривидовые варианты (вары). Принципы их дифференцировки. Штамм, клон, популяция.

2. Основные группы микроорганизмов. Эукариоты и прокариоты. Особенности структурной организации прокариот. Генетический аппарат бактерий.
3. Основные морфологические формы бактерий. Структурные компоненты бактериальной клетки, их роль в экологии бактерий. Значение работ А.Левенгука.
4. Тинкториальные свойства бактерий. Связь с особенностями строения трех основных типов клеточной стенки.
5. Микоплазмы, хламидии, риккетсии. Особенности строения и метаболизма.
6. Актиномицеты, спирохеты. Особенности строения и физиологии.
7. Классификация бактерий по отношению к источникам углерода. Понятия: автотрофы, гетеротрофы, прототрофы, ауксотрофы. Экологическая характеристика бактерий: сапрофиты и симбионты. Комменсалы. Облигатные и факультативные паразиты.
8. Конструктивный метаболизм бактерий. Бактериальные ферменты (экзо- и эндоферменты, конститутивные, индуцибельные), их значение в жизнедеятельности бактерий. Фазы размножения бактерий на питательной среде.
9. Принципы культивирования бактерий. Условия, влияющие на рост и размножение бактерий. Ростовые факторы. Питательные среды и их классификация. Значение работ Р.Коха.
10. Культуральные свойства бактерий. Характеристика колоний. Методы изучения культуральных свойств и биохимической (ферментативной) активности бактерий. Понятие о биоваре.
11. Энергетический метаболизм бактерий. Фототрофы и хемотрофы. Хемосинтез у бактерий (дыхание, брожение). Аэробы и анаэробы, их разновидности. Работы Л.Пастера (факультативные анаэробы). Принципы культивирования облигатных анаэробов.
12. Стерилизация и дезинфекция. Понятие о дезинфектантах и антисептиках. Основные методы стерилизации в микробиологии. Методы стерилизации стоматологического инструментария.
13. Антибиотики. История открытия. Классификация по происхождению (продуцентам). Химические группы антибиотиков. Диффузионный метод определения чувствительности бактерий к антибиотикам.
14. Антибиотики: принцип действия. Классификация антибиотиков по спектру и силе антимикробной активности. Классификация антибиотиков по механизму действия (мишеням). Побочные эффекты антибиотикотерапии.
15. Лекарственная резистентность бактерий. Механизмы и генетическая основа устойчивости бактерий к антибиотикам, способы ее преодоления.
16. Вирусы как особая форма жизни. Экология вирусов. Строения вириона. Принципы классификации вирусов. Понятие о бактериофагах. Значение вирусов в патологии человека. Работы Д.И. Ивановского.
17. Молекулярные основы репродукции вирусов. Репродукция ДНК-содержащих вирусов, варианты репродукции РНК-содержащих вирусов. Возможные мишени для этиотропной терапии вирусных инфекций.
18. Формы и исходы взаимодействия вируса с клеткой. Персистенция вирусов. Экологическое значение и клинические проявления. Молекулярные механизмы персистенции (виrogenия), варианты.
19. Принципы культивирования вирусов человека и бактериофагов. Способы обнаружения вирусов в зараженных объектах. Цитопатическое действие вирусов. Тератогенный эффект.
20. Культуральный метод диагностики инфекционных заболеваний. Исследуемый материал и основные этапы анализа. Особенности забора и посева материала для

- бактериологического исследования при различных патологических процессах в ротовой полости.
21. Принципы и методы экспресс-диагностики инфекционных заболеваний. Понятие о полимеразной цепной реакции (ПЦР).
 22. Иммунологический метод диагностики инфекционных заболеваний. Серологическая диагностика. Титр антител. Сероконверсия.
 23. Иммунохимический анализ: принцип и основные методы (типы реакций). Задачи иммунохимического анализа. Серотипирование и серодиагностика.
 24. Феномен агглютинации и его использование в иммунодиагностике инфекционных заболеваний. Реакция прямой и непрямой гемагглютинации.
 25. Феномен преципитации и основанные на нем иммунохимические реакции. Диффузионный метод преципитации и его использование в диагностике дифтерии.
 26. Реакции биологической нейтрализации. Реакция нейтрализации бактериальных токсинов. Феномен торможения гемагглютинации.
 27. Иммунохимические реакции, основанные на применении меченых антител. Варианты меток. Иммунофлюоресцентный и иммуноферментный анализ.
 28. Нормальная микробиота человека: постоянная и транзиторная, облигатная и факультативная. Механизмы формирования микробиоты. Значение нормальной микробиоты в жизнедеятельности человека. Нормальная микрофлора и патология.
 29. Нормальная микробиота кишечника: постоянная и факультативная. Понятие о дисбиозе. Причины, ведущие к нарушениям в составе микробиоценоза. Дисбиоз кишечника и принципы его коррекции.
 30. Экология как основа учения о болезнетворности микроорганизмов. Патогенные, условно-патогенные и непатогенные микроорганизмы. Антропонозы, зоонозы, сапронозы (примеры инфекций).
 31. Патогенность и вирулентность бактерий. Болезнетворность микроорганизмов как потенциальный признак и условия, необходимые для ее реализации. Понятие об оппортунистических инфекциях. Микробиологические особенности госпитальных штаммов бактерий.
 32. Инфекционный процесс и инфекционное заболевание. Первичная, вторичная инфекции, суперинфекция, реинфекция, рецидив. Входные ворота инфекции и механизмы передачи. Экзогенная и эндогенная инфекции. Механизмы генерализации инфекции. Понятие о персистенции возбудителя.
 33. Факторы патогенности (вирулентности) бактерий: классификация. Факторы и механизмы адгезии, инвазии, персистенции. Прямая и опосредованная болезнетворность.
 34. Токсины бактерий. Принципы классификации, биологическое действие, генетические основы токсигенности бактерий.
 35. Микромицеты: особенности структурной организации и химического состава. Дрожжи, плесени, диморфные и полиморфные грибы. Высшие и низшие микромицеты. Вегетативное и половое размножение. Типы половых спор. Мишени для антифунгальной терапии.

Частная микробиология

1. Стафилококки. Классификация, морфология, общая характеристика, культуральные свойства. Факторы патогенности стафилококков, участвующие в развитии пиогенных

- инвазий. Одонтогенные стафилококковые воспалительные процессы. Стафилококковые поражения слизистой оболочки рта.
2. *S. aureus* как возбудитель специфических интоксикаций. Варианты интоксикаций, механизм действия токсинов, антитоксический иммунитет. Понятие о суперантигенах.
 3. Стрептококки. Классификация, морфология, общая характеристика, культуральные свойства. Роль оральных стрептококков в развитии подострого эндокардита.
 4. Стрептококки серогруппы А: классификация, спектр заболеваний. Факторы патогенности стрептококков, участвующие в развитии пиогенных инвазий и специфической интоксикации.
 5. Менингококк. Классификация. Экология. Местные и генерализованные заболевания, вызываемые менингококками. Свойства и факторы патогенности, имеющие значение в патогенезе менингококковой инфекции. Специфическая профилактика.
 6. Синегнойная палочка. Экология. Культуральные свойства. Факторы патогенности, участвующие в развитии пиогенных инвазий. Принципы лабораторной диагностики.
 7. Гонококк. Свойства гонококка, имеющие значения для патогенеза острой и хронической гонореи. Природа высокой изменчивости гонококков. Принципы диагностики гонореи. Бленнорея, неспецифическая профилактика. Гонококковый стоматит.
 8. Эшерихии. Морфология, общая характеристика, культуральные свойства. Экология. Кишечная палочка как представитель нормальной микрофлоры. Оппортунистические инфекции, вызываемые кишечной палочкой.
 9. Эшерихии как возбудители острых кишечных инфекций. Экология. Основные группы диареегенных эшерихий. Факторы патогенности, патогенез заболевания.
 10. Шигеллы. Классификация. Морфология, общая характеристика, культуральные свойства. Факторы патогенности. Патогенез заболевания. Особенности иммунитета.
 11. Сальмонеллы. Классификация. Морфология, общая характеристика, культуральные свойства. Сальмонеллы- возбудители пищевой токсикоинфекции (гастроэнтерита). Факторы патогенности. Патогенез заболевания.
 12. Клостридии – возбудители анаэробной газовой инфекции. Особенности строения и метаболизма. Патогенез заболевания. Характеристика токсинов. Роль клостридий в возникновении одонтогенной инфекции челюстно-лицевой области.
 13. Клостридии – возбудители столбняка. Особенности строения и метаболизма. Экология. Характеристика токсина. Патогенез заболевания. Специфическая профилактика и терапия.
 14. Клостридии ботулизма. Особенности строения и метаболизма. Экология. Характеристика токсина. Патогенез заболевания. Специфическая терапия.
 15. Коринебактерии. Возбудитель дифтерии. Морфология, общая характеристика, культуральные свойства. Биовары. Характеристика токсина. Патогенез заболевания. Принцип определения токсигенности возбудителя. Специфическая профилактика и терапия.
 16. Микобактерии туберкулеза. Морфология, общая характеристика, культуральные свойства. Экология. Взаимоотношения микобактерий с макрофагами. Персистенция. Этапы формирования гранулемы.
 17. Микобактерии туберкулеза. «Первичный» и «вторичный» туберкулез: механизмы передачи, особенности патогенеза, исходы инфекции. Принципы диагностики туберкулеза. Специфическая профилактика.
 18. Микоплазмы: определение, классификация, особенности строения и метаболизма. Факторы патогенности. Заболевания, вызываемые микоплазмами. Принципы диагностики.

19. Хламидии. Классификация. Особенности репродукции. Хламидиозы. Принципы диагностики.
20. Актиномицеты. Особенности морфологии. Экология. Возбудитель актиномикоза. Патогенез заболевания. Актиномикоз полости рта. Принципы диагностики.
21. Спирохеты. Особенности морфологии. Возбудитель сифилиса. Патогенез и стадии заболевания. Иммуниет. Принципы диагностики.
22. Ортомиксовирусы. Классификация. Экология. Структура вириона, антигены, особенности репродукции. Мишени для этиотропной терапии. Патогенез заболевания.
23. Вирусы гриппа человека. Дрейф и шифт-вариации, причины, механизм. Иммуниет. Специфическая профилактика.
24. Парамиксовирусы. Классификация. Общая характеристика вириона. Механизм репликации вируса. Роль в патологии человека. Спектр заболеваний: местные и генерализованные инфекции. Возможные осложнения. Иммуниет. Специфическая профилактика.
25. Пикорнавирусы. Классификация. Вирусы полиомиелита. Структура вириона, особенности репродукции. Патогенез заболеваний. Специфическая профилактика. Роль пикорнавирусов в возникновении стоматитов.
26. Герпесвирусы. Общая характеристика семейства. Структура вириона, особенности репродукции. Значение в патологии человека. Вирусы простого герпеса и ветряной оспы. Механизм персистенции. Роль в возникновении заболеваний ротовой полости.
27. Вирусы гепатитов. Классификация. Возбудители «парентеральных» и «кишечных» гепатитов. Вирусы гепатитов, способные к персистенции. Механизмы персистенции. Возможность специфической профилактики вирусных гепатитов. Общие принципы лабораторной диагностики.
28. Вирус гепатита В. Структура и антигены вириона. Особенности генома и репродукции. Патогенез заболевания. Клинические и вирусологические исходы инфекции. Принципы лабораторной диагностики. Специфическая профилактика.
29. Вирус гепатита А. Классификация. Структура вириона. Механизм заражения и патогенез заболевания. Принципы лабораторной диагностики. Специфическая профилактика.
30. Вирусы иммунодефицита человека. Классификация. Структура вириона, антигены. Молекулярные и клеточные мишени для вируса. Особенности репродукции. Мишени для этиотропной терапии.
31. Вирус иммунодефицита человека: механизмы персистенции. Патогенез и фазы ВИЧ-инфекции. Возбудители оппортунистических инфекций при СПИДе. Принципы лабораторной диагностики.
32. Кандиды. Экология. Морфология, общая характеристика, культуральные свойства. Роль грибов рода *Candida* в возникновении стоматитов у детей и взрослых. Факторы патогенности. Принципы лабораторной диагностики.

Микробиота полости рта: норма и патология

- 1. Микробиота полости рта (родовые таксоны). Аэробная и анаэробная резидентная микробиота. Механизмы (адгезия, коадгезия) и факторы, влияющие на**

формирование микробного сообщества в полости рта. Антагонизм и синергизм в биоценозе.

2. Стабилизирующая и агрессивная микробиота полости рта: родовые таксоны, значение. Значение очагов эндогенной инфекции полости рта в развитии соматической патологии. Ротовая полость как входные ворота экзогенной инфекции.
3. Зубной налет и механизмы его образования. Адгезия и коагрегация бактерий. Роль оральных стрептококков в формировании зубного налета. Изменения видового состава зубного налета.
4. Факторы, способствующие развитию кариеса. Роль зубного налета и зубной бляшки в развитии кариеса.
5. Микробная этиология кариеса. Кариесогенные виды микроорганизмов. Микробные факторы и механизмы, вызывающие деминерализацию эмали и разрушение дентина. Бактерии полости рта - антагонисты кариесогенных бактерий.
6. Зубные бляшки и механизмы их образования. Зубные бляшки разной локализации: микробный состав, роль в патологии.
7. Микробиота при болезнях пародонта. Пародонтопатогенные виды микроорганизмов. Патогенез пародонтита. Роль зубной бляшки.
8. Понятие об одонтогенных, пародонтальных и неодонтогенных инфекциях полости рта. Особенности воспалительных заболеваний полости рта. Доминирующие группы бактерий в зависимости от типа воспаления.
9. Понятие о неспецифических и специфических стоматитах. Возбудители специфических стоматитов (примеры). Специфические проявления в полости рта при системных заболеваниях (корь, паротит, сифилис).
10. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Предрасполагающие факторы заболевания. Основные возбудители, факторы патогенности. Патогенез. Принципы диагностики и терапии.

Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета (пример)

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены незначительные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены незначительные ошибки.

Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции*	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций*	Низкий	Средний/высокий

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для экзамена (пример)

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественным и недочетами, выполнены все задания в полном объеме

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Характеристика сформированности компетенции*	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции и в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций*	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Полный комплект оценочных средств для дисциплины представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета – (<https://sdo.pimunn.net/>)