

1. Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине/модулю, практике Бактериология
по специальности 32.08.14 Бактериология

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1	Раздел 1. Общая бактериология.	УК 1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • историю и теоретические основы бактериологии, иммунологии и эпидемиологии; • методы критического анализа и оценки современных научных достижений, методические подходы к решению исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • научно обосновывать, организовывать осуществлять и интерпретировать результаты различных типов микробиологических исследований; применять в научно-исследовательской деятельности методы критического анализа и оценки современных научных достижений, генерировать новые идеи <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> современной методологией организации микробиологических исследований; методами учета и обработки и анализа информации полученной в результате проведенных микробиологических исследований; 	Тесты	20
2.	Раздел 2. Инфекционная иммунология.	УК 1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • основные методы проведения прикладных и фундаментальных исследований в области микробиологии (бактериологии) и методы оценки качества полученных результатов; • алгоритм проведения микробиологического и иммунологического исследования; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • оценить метод исследования на его соответствие поставленным научно-практическим задачам, использовать современное оборудование для анализа материала и программное обеспечение для обработки данных; • оценить и интерпретировать результат 	Тесты	20

			<p>микробиологического и иммунологического исследования;</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыками забора материала для микробиологического и иммунологического исследования; • навыками проведения бактериологического анализа; • навыками работы с оборудованием бактериологической лаборатории; 		
3	Раздел 3. Частная микробиология.	УК 1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • теоретические основы микробиологии, иммунологии эпидемиологии для осуществления научных исследований явлений, • основы организации лабораторных микробиологических исследований; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • использовать различные поисковые системы и базы данных для поиска информации; • обобщать теоретические сведения и научно-практические данные в предметной области для разработки научно-обоснованного методического обеспечения учебных дисциплин; <p>Владеть:</p> <p>Методологией преподавания дисциплины «Бактериология»</p>	Тесты Ситуационные задачи	25 30
4	Раздел 4. Клиническая микробиология.	УК 1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правила работы в бактериологической лаборатории; • основные свойства микроорганизмов, способы их культивирования, методы специфической профилактики, лечения и диагностики инфекционных болезней; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • составлять алгоритм мероприятий для организации и выполнения микробиологических и иммунологических исследований на базе бактериологической лаборатории; • Оценивать и интерпретировать результаты лабораторного микробиологического исследования; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыками выполнения микробиологического анализа и иных научно-практических исследований в области микробиологии (бактериологии); 	Тесты Ситуационные задачи	30
5	Раздел 5.	УК 1	Знать:	Тест	30

Санитарная микробиология.	УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8	<ul style="list-style-type: none"> •правовые и этические аспекты проведения гигиенических мероприятий оздоровительного характера, •источники научно-обоснованной информации; •требования к научно-обоснованной информации; •современные базы данных <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> •обобщать теоретические сведения и научно-практические данные в области микробиологии, иммунологии и эпидемиологии, для разработки научно-обоснованного методического обеспечения учебных дисциплин; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> •методами обучения населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний. 	ы
---------------------------	--	--	---

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

2.1. Тестовые задания по дисциплине Раздел 1. Общая бактериология

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>1. ДОМЕН К КОТОРОМУ ПРИНАДЛЕЖАТ ВОЗБУДИТЕЛИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) археи (<i>Archaea</i>) 2) эубактерии (<i>Bacteria</i>) 3) протисты (<i>Protista</i>) 4) грибы (<i>Fungi</i>) 5) эукариоты (<i>Eukaryota</i>) 	УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8
<p>2. ДЛЯ ПРОКАРИОТОВ ХАРАКТЕРНО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) наличие обособленного ядра 2) бинарное деление 3) наличие клеточной стенки полные агонисты 4) присутствие холестерина в цитоплазматической мембране 5) отсутствие мембранных образований (органелл) 	УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8
<p>3. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ПРОКАРИОТОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) отсутствие плазматической мембраны 2) наличие в клеточной стенке пептидогликана 3) гаплоидный набор генов 4) размножение спорами 5) рибосомы 80S типа 	УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8
4. МИКРОБЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ЭУКАРИОТАМ	УК-1,2,3

<ul style="list-style-type: none"> 1) вирусы 2) бактерии 3) актиномицеты 4) грибы 5) простейшие 	ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>5. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ БАКТЕРИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) наличие в клеточной стенке пептидогликана повреждение генетического аппарата, приводящее к изменению генотипа потомства 2) 70S рибосомы 3) мезосомы 4) митохондрии 5) размножение спорами 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>6. ЯДЕРНЫЙ ЭКВИВАЛЕНТ БАКТЕРИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) подвергается митозу при делении активация М-холинорецепторов 2) заключен в мембрану 3) нуклеоид 4) содержит ДНК 5) является хромосомой 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>7. БАКТЕРИИ МОГУТ ИМЕТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) аппарат Гольджи 2) нуклеоид 3) клеточную стенку 4) эндоплазматическую сеть 5) жгутики 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>8. ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ БАКТЕРИЙ (В СООТВЕТСТВИИ С МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) эукариоты 2) полиморфные (плеоморфные) 3) кокки (сферические) 4) палочковидные 5) извитые (спиралевидные) 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>9. КОККИ, РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ В МАЗКАХ В ВИДЕ АМОРФНЫХ СКОПЛЕНИЙ, НАПОМИНАЮЩИХ ГРОЗДЬЯ ВИНОГРАДА</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) микрококки 2) диплококки 3) тетракокки 4) стрептококки 5) стафилококки 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>10. КОККИ, РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ В МАЗКАХ ЦЕПОЧКАМИ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) микрококки 2) диплококки 3) сарцины 4) стрептококки 5) стафилококки 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>11. КОККИ, РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ В МАЗКАХ ПАРАМИ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) микрококки 	УК-1,2,3 ПК-

<ul style="list-style-type: none"> 2) диплококки 3) сарцины 4) стрептококки 5) стафилококки 	1,2,3,4,5,6,7,8
<p>12. ПАЛОЧКОВИДНЫЕ БАКТЕРИИ, РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ В МАЗКАХ ЦЕПОЧКАМИ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) диплобациллы 2) клостридии 3) вибрионы 4) стрептобациллы 5) сарцины 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>13. СПОСОБНЫ ОБРАЗОВЫВАТЬ СПОРЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) спирохеты 2) вибрионы 3) бациллы 4) кокки 5) клостридии 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>14. БАКТЕРИИ, У КОТОРЫХ ДИАМЕТР СПОРЫ ПРЕВЫШАЕТ ДИАМЕТР ВЕГЕТАТИВНОЙ ЧАСТИ КЛЕТКИ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) спирохеты 2) вибрионы 3) бациллы 4) кокки 5) клостридии 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>15. БАКТЕРИИ, ИМЕЮЩИЕ ФОРМУ "ЗАПЯТОЙ"</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) бациллы 2) спириллы 3) сарцины 4) вибрионы 5) клостридии 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>16. КЛЕТОЧНАЯ СТЕНКА БАКТЕРИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) определяет форму клетки 2) содержит пептидогликан 3) всегда содержит эндотоксин 4) определяет тинкториальные свойства 5) отсутствует у L-форм бактерий 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>17. КЛАССИФИКАЦИЯ БАКТЕРИЙ ПО ОСОБЕННОСТЯМ СТРОЕНИЯ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) грамотрицательные 2) грамположительные 3) протопласты 4) кислотоустойчивые 5) сферопласты 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>18. ОСОБЕННОСТИ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ ГРАМПЛОЖИТЕЛЬНЫХ БАКТЕРИЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) многослойный пептидогликан 2) присутствие липополисахаридного эндотоксина 3) наличие тейхоевых кислот 4) незначительное содержание липидов 5) наличие наружной мембраны 	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
<p>19. СТРУКТУРНЫЙ КОМПОНЕНТ, СПЕЦИФИЧНЫЙ ДЛЯ</p>	УК-1,2,3

<p>ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫХ БАКТЕРИЙ</p> <p>1) капсула 2) жгутики 3) эндоспоры 4) наружная мембрана 5) включения</p>	<p>ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>20. СПИРАЛЕВИДНУЮ ФОРМУ ИМЕЮТ</p> <p>1) спирохеты 2) клостридии 3) бациллы 4) стрептококки 5) спириллы</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>

Раздел 2. Инфекционная иммунология

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>21. ГУМОРАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА:</p> <p>1) цитокины 2) комплемент 3) антитела 4) лизоцим 5) В-лимфоциты</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>22. 62. КЛЕТКИ, СИНТЕЗИРУЮЩИЕ АНТИТЕЛА</p> <p>1) лимфоциты 2) Т-лимфоциты 3) плазмоциты 4) макрофаги 5) нейтрофилы</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>23. 63. ИММУНОГЛОБУЛИНЫ, СЕКРЕТИРУЕМЫЕ СЛИЗИСТЫМИ ОБОЛОЧКАМИ</p> <p>1) IgG 2) IgM 3) IgA 4) IgE 5) sIgA</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>24. 64. ГЛАВНАЯ РОЛЬ В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ (ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА) ПРИНАДЛЕЖИТ АНТИТЕЛАМ КЛАССА: {</p> <p>1) IgG 2) IgD 3) IgE 4) IgM 5) IgA</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>

<p>25. 65. ПЕРВЫМИ ПОСЛЕ РЕАКЦИИ НА АНТИГЕН ПОЯВЛЯЮТСЯ СЫВОРОТОЧНЫЕ АНТИТЕЛА КЛАССА: {</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) IgA 2) IgD 3) IgE 4) IgG 5) IgM 	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>26. 66. ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА: {</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) интерфероны 2) вакцины 3) бактериофаги 4) иммуноглобулины 5) антитоксические сыворотки 	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>27. 67. ДЕЙСТВУЮЩЕЕ НАЧАЛО ПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПАССИВНОГО ИММУНИТЕТА: {</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) антигены 2) цитокины 3) антитела 4) комплемент 5) бактериофаги 	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>28. 68. В НЕЙТРАЛИЗАЦИИ СВОБОДНЫХ ВИРИОНОВ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ: {</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) антитела 2) естественные киллеры (NK) 3) Т-лимфоциты 4) интерферон 5) лизоцим 	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>29. 69. ОБЪЕКТ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУННОЙ АТАКИ ПРИ ВИРОГЕНИИ: {</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) вирионы 2) вирус-инфицированные клетки 3) геном зараженной клетки 4) вирусная мРНК 5) виропласты 	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>30. 70. ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ АНТИТОКСИЧЕСКИЙ ИММУНИТЕТ: {</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) макрофаги 2) антитела 3) нейтрофилы 4) Т-лимфоциты 5) комплемент 	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>31. 71. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ПОНЯТИЯ «ВРОЖДЕННЫЙ ИММУНИТЕТ»: {</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) специфичность 	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>

<ul style="list-style-type: none"> 2) индуцируется антигенами 3) базируется на лимфоцитарных реакциях 4) включает факторы и механизмы первой линии противoinфекционной защиты 5) обладает иммунологической памятью 	
--	--

Раздел 3 Частная микробиология

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>32. СТАФИЛОКОККИ, БЛИЖЕ ВСЕГО СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПОНЯТИЮ «ПАТОГЕННЫЕ БАКТЕРИИ» 3</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) <i>S. aureus</i> 2) <i>S. saprophyticus</i> 3) <i>S. epidermidis</i> 4) коагулазопозитивные стафилококки 5) коагулазонегативные стафилококки 	<p>УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>33. ТИПОВОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ПИОГЕННОЙ СТАФИЛОКОККОВОЙ (S. AUREUS) ИНВАЗИИ 9</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) флегмона (целлюлит) 2) мионекроз 3) эксфолиативный синдром 4) абсцесс 5) синдром токсического шока 	<p>УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>34. К ПАТОГЕНЕЗУ И ШИРОКОМУ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ПИЩЕВЫХ СТАФИЛОКОККОВЫХ ИНТОКСИКАЦИЙ ИМЕЮТ ОТНОШЕНИЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ 19</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-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>35. ПРИЗНАК, ПОЛОЖЕННЫЙ В ОСНОВУ РАЗДЕЛЕНИЯ АЛЬФА-, БЕТА- И ГАММА-СТРЕПТОКОККОВ 4</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) болезнетворность 2) антигенные особенности 3) действие на эритроциты 4) морфотинкториальные свойства 5) представительство в нормальной микрофлоре 	<p>УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>36. ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ СТРЕПТОКОККОВОЙ (S. PYOGENES) ИНФЕКЦИИ 13</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) пиогенные осложнения 2) реактивные осложнения 3) ревматизм 4) эндокардит 	<p>УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8</p>

5) острый гломерулонефрит	
37. ВОЗМОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА, СВЯЗАННОГО С NEISSERIA MENINGITIDIS 5 1) гнойная пиодермия 2) бессимптомное бактерионосительство 3) назофарингит 4) менингококкемия 5) менингит	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
38. ФАКТОРЫ ПАТОГЕННОСТИ ГОНОКОККА 22 1) пили 2) белки наружной мембраны 3) ферменты инвазии 4) эндотоксин 5) антигенная вариабельность	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
39. ПРИЗНАКИ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭКОЛОГИИ ПОТЕНЦИАЛЬНО БОЛЕЗНЕТВОРНЫХ ПСЕВДОМОНАД 5 1) убиквитарность 2) сапрофитизм 3) неприязательность к питательным субстратам («всеядность») 4) факультативная анаэробность 5) факультативный паразитизм	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
40. ДЛЯ ШТАММОВ P.AERUGINOSA ХАРАКТЕРНЫМИ КУЛЬТУРАЛЬ-НЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ 7 1) образование нерастворимых пигментов 2) пигмент флюоресцеин (пиовердин) 3) пигменты пиорубин/ пиоцианин/ пиомеланин 4) гемолиз 5) рост только в присутствии кислорода	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
41. УГЛЕВОД, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ СРЕД ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ 4 1) глюкоза 2) сахароза 3) манноза 4) лактоза 5) фруктоза	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
42. ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ БОЛЕЗНЕТВОРНОСТЬ S. DYSENTERIAE СЕРОТИП 1 7 1) капсула 2) внутриэпителиальная (энтероциты) инвазия 3) субэпителиальное воспаление 4) экзотоксин (цитотоксин) 5) устойчивость во внешней среде	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
43. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭНТЕРОТОКСИГЕННЫХ ЭШЕРИХИЙ 7 1) колонизация тонкого кишечника 2) колонизация толстого кишечника 3) продукция энтеротропных экзотоксинов 4) диарея секреторного типа 5) принадлежат к ограниченному числу O-серогрупп	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
44. ВОЗБУДИТЕЛИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОВ 10 1) S. Enteritidis	УК-1,2,3 ПК-

<p>2) S. Typhi 3) S. Typhimurium 4) S. Paratyphi A 5) S. Choleraesuis</p>	1,2,3,4,5,6,7,8
<p>45. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ЭКЗОТОКСИНА V. CHOLERAЕ (ХОЛЕРОГЕНА) 8</p> <p>1) единственный фактор патогенности 2) деструктивный токсин 3) функциональный токсин 4) бинарное строение (субъединичный токсин) 5) липополисахарид</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>46. ПОЗИЦИИ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ КЛОСТРИДИЙ 2</p> <p>1) облигатные анаэробы 2) образование эндоспор 3) крупные грамположительные палочки 4)выраженная сахаролитическая и протеолитическая активность 5) способность к автономному (несимбиотическому) существованию</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>47. МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ И ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ СУЩНОСТЬ СТОЛЬНЯКА 17</p> <p>1) токсикоинфекция 2) инвазивная инфекция 3) раневая инфекция 4) токсинемия 5) мономолекулярная интоксикация</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>48. МОРФОТИНКТОРИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ С. DIPHThERIAE ПРОЯВЛЯЮТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПРИЗНАКАМ 3</p> <p>1) форма клеток 2) взаимное расположение клеток 3) неспособность окрашиваться по Граму 4) наличие метакроматических зерен 5) наличие капсулы</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>49. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ДИФТЕРИЙНОГО ТОКСИНА 10</p> <p>1) бинарная молекула 2) образуется всеми штаммами дифтерийной палочки 3) АДФ-рибозилтрансфераза 4) блокада фактора элонгации - 2 5) ингибирует синтеза белка</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>50. ПРИЗНАКИ M. TUBERCULOSIS, СВЯЗАННЫЕ С ОСОБЕННОСТЯМИ ИХ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ 8</p> <p>1) кислотоустойчивость 2) медленная скорость размножения 3) устойчивость к антибиотикам (первичная устойчивость), антисептикам и дезинфектантам 4) устойчивость к высушиванию 5) устойчивость к ультрафиолету</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>51. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА 15</p> <p>1) результат экзогенного инфицирования 2) обычно соответствует понятию «первичный туберкулезный комплекс»</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>

(в легких) 3) протекает на фоне выраженной аллергии к туберкулезной палочке 4) возможность генерализации процесса 5) клиническое выздоровление сопровождается элиминацией возбудителя	
52. ПОЛОЖЕНИЯ, ОБЩИЕ ДЛЯ ДИАСКИН-ТЕСТА И ТЕСТА МАНТУ 26 1) внутрикожные тесты 2) скрининговая диагностика туберкулеза у детей и подростков 3) содержат рекомбинантные белки, отсутствующие у вакцинного штамма 4) основаны на определении реакции гиперчувствительности замедленного типа 5) может указывать на выраженность Т-зависимых иммунных реакций после вакцинации БЦЖ	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
53. ПОЛОЖЕНИЯ, ОТРАЖАЮЩИЕ СВОЕОБРАЗИЕ РЕПРОДУКЦИИ ХЛАМИДИЙ 2 1) дизъюнктивный способ размножения 2) чередование фаз элементарных и ретикулярных тел 3) синтез белка на рибосомах клетки-хозяина 4) размножение внутри эндосом (фагосом) 5) зависимость от энергетического метаболизма клетки-хозяина	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
54. АТИПИЧНОСТЬ" МИКОПЛАЗМ ПОДРАЗУМЕВАЕТ 1 1) облигатность внутриклеточного паразитизма 2) образование уникальных токсинов 3) облигатную анаэробность 4) особенности строения бактериальных мембран 5) отсутствие пептидогликана	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
55. ВИДОВОЙ ЭПИТЕТ (T. PALLIDUM) ОТРАЖАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ ВОЗБУДИТЕЛЯ СИФИЛИСА 5 1) морфологию 2) особенности репликации 3) болезнетворность 4) тинкториальные свойства 5) характер двигательной активности	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
56. ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНО 10 1) генерализация инфекции (бактериемия) 2) размножение во входных воротах инфекции 3) внутримacroфагальная инвазия 4) пиогенная инвазия 5) интоксикация	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8

Раздел 4. Клиническая микробиология

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
--	---

<p>57. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ, РЕШАЕМЫЕ В РАМКАХ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) подтверждение клинического диагноза 2) подтверждение эпидемиологического диагноза 3) слежение за эпидемиологически опасными ситуациями (работа в системе эпиднадзора) 4) определение чувствительности бактерий к антимикробным препаратам 3. 5) уточнение тактики лечебных мероприятий 	<p>УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>58. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) выделение и идентификация чистой культуры 2) оценка уровня цитокинов 3) выявление специфических иммунологических сдвигов, возбуждаемых инфекцией 4) выявление микробных компонентов (маркеров) в материале, полученном от пациента 4. 5) оценка выраженности воспалительного процесса 	<p>УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>59. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ КУЛЬТУРАЛЬНОГО МЕТОДА</p> <p>5. (БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) основан на идентификации чистых микробных культур 2) базисный метод диагностики бактериальных инфекций 3) состоит из нескольких этапов (многоэтапность) 4) требует использования питательных сред 6. 5) относится к экспресс-диагностике 	<p>УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>60. ВЫДЕЛЕНИЕ И ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЧИСТЫХ КУЛЬТУР БАКТЕРИЙ</p> <p>7. (КУЛЬТУРАЛЬНЫЙ МЕТОД) ПРЕДПОЛАГАЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) использование селективных и дифференциально-диагностических сред 2) характеристику отдельных (изолированных) колоний 3) изучение ферментативной (биохимической) активности чистой культуры 4) возможность изучения генотипа и протеомный анализ 5) возможность определения чувствительности к антибиотикам 	<p>УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>61. ИДЕНТИФИКАЦИЯ БАКТЕРИЙ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ БАЗИРУЕТСЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИИ СЛЕДУЮЩИХ МАРКЕРОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ферменты 2) антигены 3) ДНК 4) РНК 5) метаболиты 	<p>УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>62. ДОСТОИНСТВА КУЛЬТУРАЛЬНОГО МЕТОДА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) возможность сохранения изолированных штаммов 2) абсолютная чувствительность и специфичность 	<p>УК-1,2,3 ПК-1,2,3,4,5,6,7,8</p>

<p>3) возможность определения резистентности чистой культуры бактерий к</p> <p>8. антимикробным препаратам</p> <p>4) возможность консервации исследуемого материала</p> <p>9. 5) высокая скорость получения результатов</p>	
<p>63. НЕДОСТАТКИ КУЛЬТУРАЛЬНОГО МЕТОДА</p> <p>1) длительность анализа</p> <p>2) невозможность выявления «некультивируемых» микроорганизмов</p> <p>3) вероятность ложноотрицательных результатов на фоне антимикробной</p> <p>10. терапии</p> <p>4) проблемы при выявлении ауксотрофных бактерий</p> <p>5) трудности, связанные с выделением облигатных анаэробов</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>64. ПРИНЦИП, ПОЛОЖЕННЫЙ В ОСНОВУ «НЕКУЛЬТУРАЛЬНЫХ» МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</p> <p>1) определение титра сывороточных антител</p> <p>2) выявление качественной сероконверсии</p> <p>3) выявление количественной сероконверсии</p> <p>4) выделение и идентификация чистой культуры</p> <p>5) идентификация возбудителя без выделения чистой культуры</p> <p>11. (экспресс-диагностика)</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>65. МЕТОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ЭКСПРЕСС-ВАРИАНТЕ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА</p> <p>1) микроскопия исследуемого материала</p> <p>2) выявление микробных антигенов</p> <p>3) выявление антител</p> <p>4) выявление генетических фрагментов микроорганизма</p> <p>5) выявление специфических метаболитов и микробных ферментов</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>66. ПОЛИМЕРАЗНАЯ ЦЕПНАЯ РЕАКЦИЯ (ПЦР) МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СЛЕДУЮЩИХ КОМПОНЕНТОВ БАКТЕРИЙ В МАТЕРИАЛЕ</p> <p>1) микробные антигены</p> <p>2) антитела</p> <p>3) фрагменты микробного генома</p> <p>4) фрагменты РНК</p> <p>5) фрагменты ДНК</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>67. ПРИНЦИП, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ОСНОВОЙ СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ</p> <p>1) выявление бактериемии</p> <p>2) выявление антигенемии</p> <p>3) выявление циркулирующих фрагментов микробного генома</p> <p>4) выявление специфических сдвигов гуморального иммунитета (антитела),</p> <p>12. связанных с инфекцией</p> <p>5) выявление неспецифических реакций, связанных с инфекцией</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>

<p>68. ИНДИКАТОРЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В СЕРОДИАГНОСТИКЕ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) фрагменты геномных молекул 2) ферменты бактерий 3) антитела 4) цитокины 5) культуральные свойства бактерий 	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>69. ПОЛОЖЕНИЯ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) анализ сыворотки крови 2) абсолютная чувствительность и специфичность 3) ретроспективность 4) необходимость выделения микробных культур 5) обязательное использование методов иммунохимического анализа 	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>70. ПРИ ИЗУЧЕНИИ КАЧЕСТВЕННОЙ И КОЛИЧЕСТВЕННОЙ СЕРОКОНВЕРСИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЕМЫ И МЕТОДЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) однократное определение титра антител 2) динамическое изучение титров антител (реакции с парными сыворотками) 3) характеристика классов антител (в динамике заболевания) 4) динамическое изучение спектра антител к различным антигенам 5) микроорганизма 6) определение аффинности антител 	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>71. МАРКЕРЫ, КОТОРЫЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ В СЫВОРОТКЕ БОЛЬНЫХ ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) выявление антител 2) выявление микробных антигенов (антигенемия) 3) выявление фрагментов микробного генома 4) возможность выявления бактериальных экзотоксинов (токсемия) 5) ферменты бактерий 	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>

Раздел 5. Санитарная микробиология

<p>Тестовые задания с вариантами ответов</p>	<p>№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание</p>
<p>72. ГДЕ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ РАЗМЕЩЕНИЕ ЛАБОРАТОРИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) в отдельно стоящем здании 	<p>УК-1,2,3 ПК-</p>

<p>2) изолированном здании</p> <p>3) в жилых зданиях</p> <p>4) в пищевых блоках</p> <p>5) в непрофильном помещении</p>	1,2,3,4,5,6,7,8
<p>73. В ЗАРАЗНОЙ ЗОНЕ ЛАБОРАТОРИИ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ</p> <p>1) на рабочих местах после окончания работы оставлять фиксированные мазки</p> <p>2) хранить верхнюю одежду, головные уборы, зонты, хозяйственные сумки</p> <p>3) есть, пить воду</p> <p>4) удалять необеззараженные сгустки крови из пробирок встряхиванием</p> <p>5) трогать микробиологические препараты руками</p>	<p>УК-1,2,3</p> <p>ПК-</p> <p>1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>74. К ТРЕТЕЙ ГРУППЕ ПАТОГЕННОСТИ ОТНОСЯТСЯ</p> <p>1) <i>Y. pestis</i></p> <p>2) <i>C. tetani</i></p> <p>3) <i>N. meningitidis</i></p> <p>4) <i>V. Cholera</i></p> <p>5) <i>S. aureus</i></p>	<p>УК-1,2,3</p> <p>ПК-</p> <p>1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>75. ОБЪЕКТАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ В ЛАБОРАТОРИЯХ</p> <p>1) трупный материал</p> <p>2) Вода</p> <p>3) Молоко</p> <p>4) почва</p> <p>5) кровь</p>	<p>УК-1,2,3</p> <p>ПК-</p> <p>1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>76. В БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ВЕДЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ</p> <p>1) журнал музейных штаммов культур</p> <p>2) журнал учета материала в лаборатории</p> <p>3) журнал учета стерилизации</p> <p>4) журнал заражения лабораторных животных</p> <p>5) журнал исследований</p>	<p>УК-1,2,3</p> <p>ПК-</p> <p>1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>77. ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ</p> <p>1) Общее микробное число</p> <p>2) Общие колиформные бактерии</p> <p>3) Термотолерантные колиформные бактерии</p> <p>4) Холерные вибрионы</p> <p>5) Гемолитические стафилококки</p>	<p>УК-1,2,3</p> <p>ПК-</p> <p>1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>78. САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ ВОДЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ</p> <p>1) Общих колиформных бактерий</p> <p>2) Термотолерантных колиформных бактерий</p> <p>3) Коли-фагов</p> <p>4) Гемолитических стрептококков</p> <p>5) Лактобациллы</p>	<p>УК-1,2,3</p> <p>ПК-</p> <p>1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>79. ПЛАНОВОЕ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЪЕКТОВ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ЛПУ НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ВЫЯВЛЕНИЕ</p> <p>1. Общей микробной обсемененности</p> <p>2. Золотистого стафилакокка</p> <p>3. Синегнойной палочки</p>	<p>УК-1,2,3</p> <p>ПК-</p> <p>1,2,3,4,5,6,7,8</p>

4. Микроорганизмов семейства энтеробактерий 5. Лактобациллы	
80. К БГКП ОТНОСЯТ: 1) все энтеробактерии 2) только эшерихии 3) представителей нескольких родов энтеробактерий 4) только токсигенные эшерихии 5) только клостридии	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
81. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МИКРОБНОГО ЧИСЛА ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЮТ: 1) аппарат Кротова 2) сухожаровой шкаф 3) фильтр Зейтца 4) автоклав 5) термостат	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
82. ПОЗИЦИИ, СПРАВЕДЛИВЫЕ ДЛЯ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ: 1) Формируется в процессе эволюции. 2) Совокупность микробиоценозов. 3) Составная часть открытой экологической системы «хозяин-паразит». 4) Функциональная составляющая барьера колонизационной резистентности. 5) Участвует в формировании неспецифической резистентности организма.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
83. В СОСТАВ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ ВХОДЯТ: 1) Микробы-симбионты. 2) Условно-патогенные микроорганизмы. 3) облигатные паразиты. 4) Микробы-оппортунисты. 5) Сапрофиты.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
84. НОРМАЛЬНАЯ МИКРОФЛОРА: 1) Потенциальный источник болезнетворных факторов. 2) Составляющая часть барьера колонизационной резистентности. 3) Входит в понятие «специфический иммунитет». 4) Претерпевает изменения при антибиотикотерапии. 5) Стимулирует мукоцилиарный транспорт.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
85. СОСТАВ И КОЛИЧЕСТВО НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ МОЖЕТ ИЗМЕНЯТЬСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ СЛЕДУЮЩИХ ФАКТОРОВ: 1) Характер питания человека. 2) Возрастные изменения естественной резистентности организма. 3) Воздействие экстремальных условий. 4) Воздействие радиации. 5) Антибиотикотерапия.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
86. ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ СПЕКТР БАКТЕРИЙ, ВХОДЯЩИХ В НОРМАЛЬНЫЕ МИКРОБИОЦЕНОЗЫ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА: 1) Наличие специфических рецепторов на эпителиоцитах. 2) Лиганд-рецепторные специфические взаимодействия в системе «эпителиоциты – бактерии». 3) Наличие у бактерий специфических адгезинов. 4) Способность к токсинообразованию.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8

5) Устойчивость к факторам местного иммунитета.	
87. В адгезии бактерий на слизистых оболочках могут участвовать следующие факторы (механизмы): 1) Пили (фимбрии). 2) Белки клеточной стенки. 3) Рецепторы эпителиоцитов. 4) Гидрофобные контакты. 5) Коадгезия с другими представителями нормальной микрофлоры.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
87. ДЛЯ КОЛОНИЗАЦИИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК НОРМАЛЬНОЙ ФЛОРОЙ НЕОБХОДИМЫ: 1) Комплиментарность адгезинов бактерий рецепторам эпителиоцитов. 2) Размножение бактерий. 3) Инвазивность. 4) Устойчивость к механизмам клиренса. 5) Токсигенность.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
88. РОЛЬ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ В ФИЗИОЛОГИИ И ПАТОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА: 1) Формирование колонизационной резистентности. 2) Субактивация (стимуляция) иммунокомпетентных клеток. 3) Витаминобразование. 4) Участие в пищеварительном процессе. 5) Источник эндогенных (оппортунистических) инфекций.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
89. ОБЛИГАТНАЯ МИКРОФЛОРА КОЖИ: 1) Микобактерии. 2) Стрептококки. 3) Стафилококки. 4) Дифтероиды. 5) Кандиды.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
90. СТЕРИЛЬНЫЕ ОРГАНЫ, ИМЕЮЩИЕ СООБЩЕНИЕ С ВНЕШНЕЙ СРЕДОЙ: 1) Мочевой пузырь. 2) Желудок. 3) Матка. 4) Легкие. 5) Наружное ухо.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
91. МИКРООРГАНИЗМЫ — ОБЛИГАТНЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ЧЕЛОВЕКА: 1) Стрептококки. 2) Спирохеты. 3) Бактероиды. 4. Кандиды. 5) Кишечная палочка.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
92. НОРМАЛЬНАЯ ФЛОРА ПОЛОСТИ РТА, УЧАСТВУЮЩАЯ В РАЗВИТИЕ КАРИЕСА: 1) Кандиды. 2) Стафилококки. 3) Бактероиды. 4) Стрептококки. 5) Нейссерии.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8
93. НАИМЕНЕЕ КОНТАМИНИРОВАННЫЙ ОТДЕЛ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА: 1) Ротовая полость.	УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8

<p>2) Пищевод. 3) Желудок. 4) Двенадцатиперстная кишка. 5) Тонкий кишечник.</p>	
<p>94. ОБЛИГАТНЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ МИКРОФЛОРЫ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА: 1) Бактероиды. 2) Стафилококки. 3) Кишечная палочка. 4) Бифидобактерии. 5) Лактобактерии.</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>95. БАКТЕРИИ - ОБЛИГАТНЫЕ АНАЭРОБЫ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА: 1) Клостридии. 2) Бифидобактерии. 3) Лактобактерии. 4) Бактероиды. 5) Энтеробактерии.</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>96. ПРЕДСТАВИТЕЛИ ФАКУЛЬТАТИВНОЙ МИКРОФЛОРЫ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА: 1) Кандиды. 2) Протей. 3) Энтерококки. 4) Кишечная палочка. 5) Стафилококки.</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>97. МОЛОЧНОКИСЛЫЕ БАКТЕРИИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА: 1) Лактобациллы. 2) Кишечная палочка. 3) Бактероиды. 4) Кандиды. 5) Бифидобактерии.</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>98. ОСНОВНУЮ ЧАСТЬ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, составляют: 1) Бактероиды. 2) Стафилококки. 3) Бифидобактерии. 4) Кишечная палочка. 5) Лактобактерии.</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>99. ФАКТОР, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ АНТАГОНИЗМ ЛАКТОБАКТЕРИЙ ПО ОТНОШЕНИЮ К ГНИЛОСТНЫМ БАКТЕРИЯМ: 1) Бактериоцины. 2) Молочная кислота. 3) Бактериофаги. 4) Антибиотики. 5) Желчные кислоты.</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>
<p>100. ТОКСИЧНЫЕ МЕТАБОЛИТЫ ГНИЛОСТНЫХ БАКТЕРИЙ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА: 1) Биогенные амины. 2) Молочная кислота. 3) Индол.</p>	<p>УК-1,2,3 ПК- 1,2,3,4,5,6,7,8</p>

4) Стеркобилин. 5) Скато́л.	
--------------------------------	--

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

1.	2
2.	2,35
3.	2,3
4.	4,5
5.	1,2,3
6.	3,4,5
7.	2,3,5
8.	3,4,5
9.	5
10.	4
11.	2
12.	4
13.	3,5
14.	5
15.	4
16.	1,2,4,5
17.	1,2,4
18.	1,3,4
19.	4
20.	1
21.	1,4
22.	4
23.	1,2,3,4,5
24.	3
25.	1,2,3,4,5
26.	2,3,4,5
27.	1,2,4,5
28.	1,2,3,5
29.	2,3,4,5
30.	4
31.	2,3,4
32.	1,3,4,5
33.	1,3,5
34.	3,4
35.	1,2,3,4,5
36.	1,3,4,5
37.	1,2,4
38.	1,3,4,5
39.	1,2,3,4
40.	1,2,4
41.	1,2,4
42.	2,4,5
43.	4,5
44.	4
45.	2

46.	1,2,3,4,5
47.	1,3,4
48.	1,2,3,4
49.	1,2,3,4,5
50.	1,2,3,4,5
51.	1,3,4
52.	1,2,3,4,5
53.	5
54.	1,2,4,5
55.	3,4,5
56.	4
57.	3
58.	1,3,5
59.	2,3,4,5
60.	1,2,3,4
61.	3
62.	3
63.	5
64.	3
65.	5
66.	2
67.	3
68.	1
69.	2
70.	2
71.	4
72.	3,4,5
73.	2,3,4,5
74.	2,3
75.	1,2,3,4,5
76.	1,2,3,4,5
77.	1,2,3
78.	4,5
79.	1
80.	3
81.	1
82.	1,2,3,4,5
83.	1,2,4
84.	1,2,4,5
85.	1,2,3,4,5
86.	1,2,3,4,5
87.	1,2,3,4,5
88.	1,2,4
89.	3,4
90.	1,3,4
91.	1,3,4
92.	2,3,4,5
93.	3
94.	1,3,4,5

95.	1,4
96.	1,2,3,5
97.	1,2,5
98.	3,5
99.	2
100.	1,3,4,5

2.2 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента
	-	001
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РЕШЕНИЕ
		Золотистый стафилококк принадлежит к числу наиболее распространенных бактерий, которые встречаются в природе. В соответствии с требованиями стандарта проведения обследования на наличие патогенного стафилококка.
	1	Какой материал необходимо взять для исследования?
	-	При бактерионосительстве золотистый стафилококк
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью: перечислен не все
	-	Ответ неверный.
	2	Опишите кратко принцип бактериологического исследования?
		Основные дифференциальные признаки <i>S. aureus</i> (желточно-солевом агаре), коагулазопозитивность.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью: перечислены не все
	-	Ответ неверный
	3	Какие дифференциально-диагностические среды для исследования?
	-	На кровяном агаре часто образуют зоны полного гемолиза
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	-	002
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ Р
	-	У ребенка (3 месяца) резко повысилась температура, на фоне эритемы появились вялые пузыри, началось шелушение кожи после ожога). Стали образовываться корки. Прием лекарственных препаратов не принимали.
	1	Какое заболевание можно предположить?
	-	На основании клинической картины заболевания (синдром)
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью: есть только один
	-	Ответ неверный.
	2	Кто возбудитель?
	-	Возбудитель - <i>S. aureus</i> - факультативный представ
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью: назван только р
	-	Ответ неверный
	3	Что является причиной развития подобных симптомов?
	-	Причина заболевания - эксфолиативный токсин, продуцируемый бактерией.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный. Нет полноценного объяснения ра
	-	Ответ неверный.
	3	Является ли заболевание контагиозным?
		Предрасполагающие факторы - микротрещины и оп
		Ответ верный.
		Ответ не полный. Не указаны факторы, способств
		Ответ неверный.
	-	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установ
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗ
	-	Пенсионерка Н. купила в магазине пирожные с начинкой, достала одно и съела его за завтраком. Однако через некоторое время (появилась рвота, повышение температуры в эпигастральной области. Затем появилась рвота (повышение температуры), нарастающую слабость, бледность, вызвала участкового врача. Однако, к моменту приезда На другой день симптоматика отсутствовала полностью.
	1	Какое заболевание можно предположить?
	-	На основании клинической картины заболевания и
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью: есть только один

	-	Ответ неверный.
	2	Кто возбудитель?
	-	Судя по скорости развития интоксикации и са...
	-	продуцирующий энтеротоксин.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью: назван только р...
	-	Ответ неверный
	3	Что является причиной развития подобных симпто...
	-	<i>a</i>
	-	<i>и</i>
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный. Нет полноценного объяснения ра...
	-	Ответ неверный.
	4	Какой лабораторный анализ необходимо провести?
		Диагноз стафилококковой интоксикации может бы...
		(рвотные массы, промывные воды, кал) на наличие
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	5	Является ли заболевание контагиозным?
		Определяют также стафилококковый энтеротокси...
		энтеротоксина используют различные тесты (ИФА...
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	-	
	A/	
	02.	Проведение обследования пациента с целью устан...
	7	
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗ
		Скорая помощь доставила в стационар молодую
	-	пациентки отмечали спутанность сознания. Наб...
	-	высыпания на ладонях и подошвах (а позднее -
	-	кровотечение, с началом которого у пациентки про...
	1	Какое заболевание можно предположить?
	-	На основании клинической картины заболевания м...
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью: есть только один
	-	Ответ неверный.
	2	Кто возбудитель?

	-	Необходимо подтвердить/исключить синдром токс
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью: назван только р
	-	Ответ неверный
	3	Что является причиной развития подобных симпто
	-	Во время тампонады влагалища, при размножени
	-	суперантигена. Токсин абсорбируется слизистой и
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный. Нет полноценного объяснения ра
	-	Ответ неверный.
	4	Есть ли необходимость проведения бактериологич
		Возможно проведение исследования на выявление
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	5	Является ли заболевание контагиозным?
		Заболевание неконтагиозное.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	-	
	A/	
	02.	Проведение обследования пациента с целью устан
	7	
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗ
	-	В детском саду произошло массовое заболевание
	-	развилась типичная картина скарлатины.
	1	Какие микроорганизмы являются возбудителями и
	-	
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Какой возбудитель вывал скарлатинозные поражен
	-	
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью: назван только р
	-	Ответ неверный
	3	Почему скарлатина проявилась не у всех детей, пер
	-	
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный. Нет полноценного объяснения ра

	-	Ответ неверный.
	4	Есть ли необходимость проведения бактериологич
		Возможно проведение исследования на выявление
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	5	Является ли заболевание контагиозным?
		Заболевание неконтагиозное.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	-	
	A/ 01. 7	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установ
	A/ 03. 7	
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗ
	-	У школьников 2 класса школы №1 города N была
	-	развилась типичная клиническая картина скарлати
	1	Какой возбудитель вывал скарлатинозные поражен
	-	Скарлатину вызывает токсигенный штамм St. ruog
	-	свойством суперантигена.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	2	Назовите основной фактор патогенности возбудите
	-	штамм St. ruogenes, продуцирующий скарлатинозн
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	3	Почему скарлатинозные поражения отмечались не
	-	Постинфекционный иммунитет к токсину продо
	-	скарлатины может не развиться. Это объясняет, по
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	4	Возможно ли повторное развитие тонзиллита у пер

		Постинфекционный антибактериальный иммунитет
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
		-
	A/ 01. 7	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
		-
		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
		К врачу обратилась женщина с жалобой на выраженный эритематозный элемент: красный цвет, четкие границы и неправильные очертания, окруженный венчиком из пузырей (отечная жидкость) из центральной зоны. При этом возбудитель инфекции выявлен не был.
	1	О каком инфекционном заболевании может идти речь?
		На основании клинической картины (и анамнеза) наиболее вероятен диагноз: эритема при одновременном наличии у пациента аллергии к аэробным бактериям.
		- Ответ верный.
		- Ответ не полный.
		- Ответ неверный.
	2	Кто возбудитель?
		- присутствие <i>St. pyogenes</i>
		- Ответ верный.
		- Ответ не полный.
		- Ответ неверный.
	3	Какова причина воспалительной реакции?
		- присутствием <i>St. pyogenes</i> в дерме при одновременном наличии у пациента аллергии к аэробным бактериям.
		- Ответ верный.
		- Ответ не полный.
		- Ответ неверный.
	4	Почему не был обнаружен возбудитель в центре эритематозного элемента?
		При данном заболевании бактерии локализуются преимущественно в периферической зоне.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	5	Является ли заболевание контагиозным?
		Заболевание неконтагиозное.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.

		Ответ неверный.
	-	
	A/ 01. 7	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установ
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВ
	-	У пациента, недавно перенесшего бактериальный т
	1	Какой возбудитель мог явиться причиной подобной
	-	Возбудителем бактериального тонзиллита в подавл
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	2	Какова причина воспалительной реакции?
		После возникновения местной инфекции возможн
	-	осложнение, связанное с формированием имму
		развилось реактогенное осложнение, связанное с ф
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	3	Какие лабораторные анализы необходимо провести
	-	Для подтверждения стрептококкового ревматизма
		крови антител к компонентам <i>St. pyogenes</i> : стрепто
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	-	
	A/ 01. 7	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установ
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВ
		60-летний мужчина поступил в больницу с жалоб
	-	пациента были выявлены грамположительные кокк
		клеток микроорганизма наблюдался бесцветный ор
	1	О каком возбудителе следует подумать?
	-	Судя по данным микробиологического анализа в м
	-	Ответ верный.

	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	2	О каком заболевании идет речь?
	-	В мокроте пациента обнаружены пневмококки (<i>Streptococcus pneumoniae</i>)
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	3	Входит ли пациент в группу риска по восприимчивости к пневмококкам?
	-	Да
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	-	
	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления возбудителя заболевания.
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
		Молодая женщина (22 года), обратилась с жалобами на частые позывы к мочеиспусканию, боли в надлобковой области, моча мутная, содержит гранулярный осадок, лейкоциты, эритроциты, граммотрицательные палочки.
	-	замуж. Моча мутная, содержит гранулярный осадок, лейкоциты, эритроциты, граммотрицательные палочки.
	1	Назовите возможного возбудителя данного заболевания.
	-	На основании данных анамнеза жизни («медовый осадок», моча мутная, содержит гранулярный осадок) и результатов анализа мочи (лейкоциты, эритроциты, граммотрицательные палочки) возможно предположить бактериальный пиелонефрит, возбудителем которого чаще всего являются граммотрицательные палочки.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Какие факторы патогенности возбудителя вам известны?
	-	Штаммы, способные вызывать пиелонефрит имеют фимбрии (отсутствующие у комменсалов и диарейных штаммов, вызывающих цистит). Благодаря наличию фимбрий возбудитель способен прикрепляться к эпителию мочевыводящих путей.
	-	Штаммы, способные вызывать пиелонефрит имеют фимбрии (отсутствующие у комменсалов и диарейных штаммов, вызывающих цистит). Благодаря наличию фимбрий возбудитель способен прикрепляться к эпителию мочевыводящих путей.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Назовите дифференциально-диагностические среды для выращивания возбудителя.
	-	Среда Эндо, Среда Макконки, Среда Левина, среда Олсона
	-	Среда Эндо, Среда Макконки, Среда Левина, среда Олсона
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	4	Какие обстоятельства способствуют развитию данного заболевания?

		«медовый» месяц
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	5	Можно ли использовать серодиагностику для поста
		Серодиагностику не проводят, поскольку антител
		норме.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	-	
	A/ 01. 7	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью устан
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗ
		В приемный покой инфекционной больницы гор
		- поступил с жалобами на схваткообразные боли и
		путешествуя на машине в сторону Черного моря, п
	1	Какой материал для исследования необходимо взять
		- Для диагностики следует взять испражнения больн
		- Ответ верный.
		- Ответ не полный.
		- Ответ неверный.
	2	Назовите питательные среды для культивирования
		исследования.
		Проводят бактериологический анализ (культураль
		- первую очередь, родов <i>Escherichia</i> и <i>Shigella</i> , испо
		материале только эшерихий (лактозо- и индол-поз
		диареогенных штаммов <i>E.coli</i> с использованием ти
		- Ответ верный.
		- Ответ не полный.
		- Ответ неверный.
	3	Какой вывод можно сделать, если в ходе культуры
		палочки?
		Обнаружение в материале только эшерихий (лакт
		- серотипирование диареогенных штаммов <i>E.coli</i> с
		наиболее характерна для энтероинвазивных (реже
		- Ответ верный.
		- Ответ не полный.
		- Ответ неверный.

	-	
	A/ 01. 7	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ.
	-	При бактериологическом исследовании проб воды из колодезя обнаружены бактерии <i>Vibrio cholerae</i> O139.
	1	Каким образом можно выяснить, имеются ли среди населения носители возбудителя?
	-	Необходимо провести бактериологический анализ.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	2	Назовите представителей <i>V. cholerae</i> , представляющих опасность для человека.
	-	Патогенные для человека <i>Vibrio cholerae</i> относятся к серотипам (Огава, Инаба, Хикошима) и O139.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	-	
	A/ 01. 7	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ.
	-	Пассажир, летящий самолетом из Индии в Россию, был снят с рейса и помещен в инфекционную больницу в состоянии сильного обезвоживания: сниженный тургор кожи, мышечные судороги в области икр).
	1	О каком заболевании следует подумать в первую очередь?
	-	Н
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	2	Назовите возбудителя и механизм передачи.
	-	Возбудитель - <i>Vibrio cholerae</i> .
	-	Механизм передачи – фекально-оральный.
	-	Ответ верный.

	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	3	Какую лабораторную (микробиологическую) диагн
	-	Проводится бактериологический анализ (культура к группе особо опасных инфекций, поэтому для идентификацию), которая позволяет обнаружить (иммобилизации холерного вибриона), РПГА с холерой через 4-5 ч). Методы экспресс-диагностики являются ориентиром
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	-	
	A/ 01. 7	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установ
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗ
	-	Сотрудник бактериологической лаборатории сделал
	1	В чем ошибка работника лаборатории?
	-	Серотипирование холерного вибриона проводят в О1-агглютинирующих вибрионов, холеру также мо
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	2	Какие возможные возбудители холеры останутся н
	-	кроме О1-агглютинирующих вибрионов, холеру та заказ для последующего проведения полноценного
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установ
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗ
	-	Врач «Скорой помощи» обнаружил у больного ре высокая температура). Позднее, уже в стационаре,
	1	Кто, предположительно, может являться возбудите
	-	Можно предположить генерализованную менингок

	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	2	Какую лабораторную (микробиологическую) диагн
	-	Необходимо сделать спинномозговую, или люмба
	-	большим количеством внутриклеточных кокков (не
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	3	Что может увидеть исследователь при микроскопии
		Обнаружение в ликворе (с высоким содержанием
	-	фагоцитоз) подтверждает диагноз «менингококк
		необходимо проводить бактериологический анализ
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	-	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установ
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВ
		Материал (слизь с задней стенки глотки) от реб
	-	культивирования (37°C, 24ч) были отмечены мел
		окрашивания в мазках обнаружены грамотрица
		сывороточный агар (22°C, 24ч) и мясо-пептонный
		рост нейссерий.
	1	Кто, предположительно, может являться возбудите
		Учитывая данные температурно-культурального т
	-	полости рта. Поэтому в данном случае возбудител
		пневмококки, микоплазмы и другая микрофлора, с
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	2	Какие лабораторные исследования необходимо наз
	-	При необходимости можно провести бактериологи
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	-	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установ

	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
	-	Молодая женщина пришла на прием к врачу-гинекологу. В ходе беседы было выяснено, что ее мужу был поставлен диагноз гонорей. У женщины со слизистой шейки матки, были обнаружены лейкоциты.
	1	Объясните возможные причины отсутствия гонококков в мазке.
	-	Гонококковый уретрит у женщин (в отличие от мужчин) характеризуется незначительной концентрацией нейтрофилов на слизистой.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	2	Какие дополнительные диагностические процедуры необходимо провести стандартное бактериологическое исследование мазка?
	-	Необходимо провести стандартное бактериологическое исследование мазка.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	A/	
	02.	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.
	7	
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
	-	64 - летний житель сельской местности, доставлен в больницу с жалобами на приступы судорог.
	-	Из анамнеза: за 10 дней до этого при работе на ферме подвергивание в месте раны, затем тризм и «сардоническая улыбка». Последнюю плановую вакцинацию делал в школьные годы.
	1	Назовите заболевание и предполагаемого возбудителя.
	-	Причина стойких параличей (центрального происхождения) - транзитные транзиттеры (ГАМК, глицин).
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Какой фактор патогенности возбудителя, способствующий развитию стойких параличей?
	-	Причина стойких параличей (центрального происхождения) - транзиттеры (ГАМК, глицин). Специфическая реакция результатов бактериологического анализа.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Требуется ли проведение бактериологического анализа?
	-	Специфическая клиническая картина заболевания.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.

	4	Назовите препараты для специфической профилактики столбняка
		Для специфической профилактики столбняка используются антитоксический и антитоксиновый иммуноглобулин. Для взрослых людей рекомендуется введение бустерной (дополнительной) дозы антитоксического иммуноглобулина.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	-	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
		17-летний житель г. Астрахань приобрел у частного предпринимателя продукты питания, после употребления которых у него возникло прогрессирующее ухудшение зрения, двоение в глазах. В настоящее время он находится в палате интенсивной терапии.
	1	Кто, предположительно, является возбудителем заболевания?
	-	Причиной интоксикации явился экзотоксин, продуцируемый возбудителем.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Какие условия необходимы для токсинообразования возбудителя?
	-	Для токсинообразования необходимы анаэробные условия.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Какие лабораторные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
	-	Для экстренной терапии необходимо ввести больному сыворотку, содержащую антитоксин. Для подтверждения диагноза необходимо провести исследование крови на наличие антитоксина.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	4	Существуют ли препараты для специфического лечения столбняка?
		Для экстренной терапии необходимо ввести больному сыворотку, содержащую антитоксин.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	-	
	A/ 02.	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

	7	
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗ
		Мужчина 60-ти лет поступил в приемное отделение с повышенной температурой, признаки интоксикации усиливаются перед дефекацией, могут быть ложные перорально антибиотики цефалоспоринового ряда. Антибиотика привела к появлению диареи, со псевдомембранозные бляшки на всем протяжении
	1	Какой диагноз можно поставить?
	-	У пациента - псевдомембранозный колит. Это клин (антибиотик-ассоциированная диарея).
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Назовите возбудителя заболевания.
	-	Возбудитель - <i>Clostridium difficile</i> , экзотоксин кото
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Каков механизм развития клинической картины за
		Это клинически выраженный вариант дисбиоза,
	-	Возбудитель - <i>Clostridium difficile</i> , экзотоксин кото
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	4	Предложите вариант этиотропной терапии.
		Для лечения применяются химиотерапевтические бактерии, например, ванкомицин и метронидазол.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	-	
	A/	
	02.	Проведение обследования пациента с целью установ
	7	
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗ
		Студент во время купания в грязном пруду получил вокруг хирургического шва появился отек. Кожа
	-	Окраска видимых в ране мышц напоминает варен сладковато-гнилостным запахом.
	1	О каком заболевании идет речь?
	-	Возбудителями газовой анаэробной инфекции м
	-	s
	-	Ответ верный

	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Назовите возможных возбудителей.
	-	несколько представителей клостридий: <i>Clostridium</i>
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Назовите основные факторы, способствующие раз
	-	Споры возбудителей находятся в почве и при попад
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	4	Существует ли специфическая профилактика забол
		Препаратов для специфической профилактики нет
		в кровотоки попадают лишь токсические продукты
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
	-	Ответ неверный
	-	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установ
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗ
		В поликлинику обратился рабочий строительной
	-	предплечье руки отмечалась зона некроза с чер
		безболезненностью. Материал из струпа был отпра
	1	О каком возбудителе инфекционного заболевания м
	-	В
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Назовите варианты передачи возбудителя. Какой б
	-	Возможные механизмы передачи возбудителя: кон
		кровососущих насекомых: слепни, мухи-жигалки).
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Какую лабораторную диагностику следует провест
		Проводится бактериологическое исследование для
	-	собранные в цепочки) и культуральных признаков
		тесты) сибирезвенной бациллы.

	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	4	Опишите принцип этиотропной терапии.
		Необходимо раннее лечение заболевания антибиотиками. Лечение сибирской язвы включает назначение больших доз доксициклин, пенициллин, реже - эритромицин, ванкомицин.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
	-	
	A/	
	02.	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.
	7	
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
		К патологоанатому поступил труп мужчины - работавшего в лаборатории. При вскрытии был обнаружен отек легких и массивные кровоизлияния в органы. При микроскопии обнаружены крупные палочковидные грамположительные бактерии.
	1	Какой возбудитель может явиться причиной данного заболевания?
	-	Возбудитель – <i>Bacillus anthracis</i> . Заболевание - сибирская язва.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Какой механизм передачи возбудителя был в данном случае?
		Заражение произошло, по-видимому, при вдыхании спор возбудителя.
	-	передачи - аспирационный. Погибший человек отнюдь не был вакцинирован.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Существуют ли препараты для специфической профилактики?
		Вакцинации подлежат все люди из группы риска в отношении сибирской язвы.
	-	накожного и подкожного применения, проводя ее с учетом противопоказаний.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	4	Нужно ли проведение противоэпидемических мероприятий?
		Заболевание принадлежит к группе особо опасных инфекций. Требуется проведение противоэпидемических мероприятий, направленных на выявление и изоляцию больных, а также на профилактику заражения (например, назначение антибиотиков). Средняя продолжительность курса лечения составляет 60 дней.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.

	-	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
	-	Швейное предприятие заключило контракт на поставку сырья
	1	Информацию (сертификат) об отсутствии какого-либо заболевания у заказчика?
	-	В материале от животных (шкур, кожа, шерсть)
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Какой лабораторный тест проводится для выявления возбудителя?
	-	Для оценки наличия /отсутствия спор бациллы сибирской язвы
	-	определить наличие антигенов возбудителя в нежизнеспособном материале
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	-	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
	-	Во время освоения района Скалистых гор поселенцы страдали от
	-	красная сыпь, быстро распространявшаяся на конечности
	-	Заболевание сопровождалось высокой температурой
	1	К какой группе относятся возбудители данного заболевания?
	-	Эпидемиологический анамнез и клиническая картина
	-	лихорадок (лихорадка скалистых гор - американская)
	-	(облигатный внутриклеточный паразит)
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Какие особенности жизненного цикла возбудителя?
	-	Возбудитель циркулирует в системе «животные-членистоногие»
	-	основным переносчиком являются иксодовые клещи (Dermacentor
	-	transmissivus) - природно-очаговый зооноз. Больные животные
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Опишите основные принципы лабораторной диагностики

	-	Т.к. выделение и идентификация чистой культуры практики в диагностике всех риккетсиозов является
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	-	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установ
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВ
	-	В семью был вызван участковый врач по поводу о резкого повышения температуры и озноба. Больн кашель. Остальные члены были семьи здоровы, п ребенка, семья приобрела волнистого попугая, за к
	1	Какие предположения должен сделать участковый
	-	Предполагаемым возбудителем является <i>Chlamydia</i> - механизм передачи, путь-воздушно-пылевой). Дан формой атипичной пневмонии - пситтакоза /орнит
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Назовите механизм передачи возбудителя?
	-	аэрогенный механизм передачи, путь-воздушно-пы
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Какие лабораторные исследования следует провести
	-	ПЦР обладает высокой чувствительностью и специ возбудителя. Наиболее широко используемым мет диагноз при экстрагенитальных поражениях хл предполагаемого очага поражения.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	-	
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установ
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВ
	-	В воинской части зарегистрирована локальная в температура у большинства заболевших достиг головную боль, боли в мышцах). Отмечался сухой время, некоторые военнослужащие, несмотря на п Проверяющая комиссия отметила, что условия про

		После физикального, биохимического обследования пневмония. Лечение антибиотиками пенициллинового ряда принесло.
	1	Какие возбудители могут являться причиной подобной пневмонии?
	-	Потенциальными возбудителями атипичных пневмоний являются:
	-	выраженных клинических симптомов и, в том числе, в анамнезе
	-	эпидемиологического анамнеза (отсутствия контактов с больными).
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Какие необходимо провести лабораторные тесты для подтверждения диагноза?
	-	Окончательный диагноз можно поставить только на основании
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Нужно ли назначать антибиотики?
	-	Хламидии (так же как и микоплазмы) малочувствительны к антибиотикам, поэтому назначаются макролиды (например, азитромицин), фторхинолоны.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	-	28
	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ.
	-	Мужчина, 45 лет, обратился в медицинское учреждение с жалобами на слабость, быструю утомляемость. При рентгенологическом исследовании грудной клетки выявлены инфильтративные изменения в верхних отделах легких. В мокроте по методу Циля–Нильсена, были выявлены бактерии, чувствительные к пенициллину. На среду Левенштейна-Йенсена. Через сутки инкубации выросли колонии.
	1	Назовите заболевание и предполагаемого возбудителя.
	-	Туберкулез., возбудителем которого являются Микобактерии туберкулеза.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Почему при посеве мокроты в стандартных условиях не растут колонии?
	-	Время генерации M. Tuberculosis составляет около 18 часов, поэтому для культивирования используют селективные питательные среды.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Опишите этапы формирования очага хронического туберкулеза.

	-	На первом этапе происходит размножение в альвеолярных гранулемах. Затем происходит поступление АГ в лимфоузел. Затем формирование вторичной (специфической) гранулемы.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	4	С чем связан прогрессирующий характер воспаления при туберкулезе? Повторный контакт человека с микобактериями на протяжении жизни.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	5	Назовите скрининговые тесты (методы), используемые для диагностики туберкулеза. Будет направлен на подробный микробиологический анализ мокроты. Аллергодиагностика- реакция МАНТУ и Диаскин-тест.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	-	9
	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза туберкулеза.
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ. При обследовании детей в детском саду, у одного из них выявлен туберкулез. Какие меры профилактики БЦЖ в роддоме, предыдущие ежегодные обследования должны быть проведены?
	1	На какое заболевание может указывать положительная реакция Манту? Туберкулез., возбудителем которого являются Микобактерии.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Дайте общую характеристику возбудителя. Представляют собой тонкие, прямые или слегка изогнутые палочки, не образующие спор и капсулы. Оптимальная температура роста 37°C. Неподвижны, не образуют спор и капсулы.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Опишите этапы развития воспалительного процесса при туберкулезе. Типичные последствия первичного инфицирования. Туберкулезная палочка попадая в легкие поглощается макрофагами, поступают новые макрофаги и вокруг очага инфекции (или его антигены) попадают в лимфоузлы, где активируются Т-лимфоциты, образующие специфическую (постиммунную) гранулему.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.

	-	Ответ неверный.
	4	На каком иммунологическом феномене основана реакция Манту (введение туберкулина Туберкулин человеческого и бычьего видов, которые после микобактериям туберкулеза.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	5	Дайте характеристику препарата для специфического заболевания?
		Вакцина туберкулезная (БЦЖ) (вакцина БЦЖ) и БЦЖ применяется для плановой вакцинации в стране уменьшает развитие таких тяжелых форм заболевания.
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	-	30
	A/ 02. 7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
	-	В больницу поступил пациент с диареей секреторного характера и металлическим блеском.
	1	Назовите возбудителя инфекции.
	-	Туберкулез., возбудителем которого являются Микобактерии туберкулеза.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный.
	2	Дайте общую характеристику бактерий. Опишите основные морфологические и культуральные свойства.
	-	грам-палочки, подвижны перетрихи, спор не образуют.
	-	Ответ верный
	-	Ответ представлен не полностью
	-	Ответ неверный
	3	Достаточно ли результатов культурального анализа для постановки диагноза?
	-	не достаточно, т.к. E. coli входит в состав нормальной микрофлоры кишечника, поэтому необходимо провести серотипирование.
	-	Ответ верный.
	-	Ответ не полный.
	-	Ответ неверный.
	4	Какие группы (названия) этого вида бактерий вызывают приобретенный иммунитет.

		энтеропатогенные и энтеротоксигенные. Иммунитет
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.
	5	Укажите факторы патогенности возбудителя приво
		в случае энтеропатогенных кишечных палочек цитоскелет энтероцитов и приводят к потере посл
		выделяют токсины LT и ST приводящие к усиле
		кишечника
		Ответ верный.
		Ответ не полный.
		Ответ неверный.

3. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Критерии и шкалы оценивания выполнения тестовых заданий

Код компетенции	Качественная оценка уровня подготовки		Процент правильных ответов
	Балл	Оценка	
УК-1-3, ПК-1-8	5	Отлично	90-100%
	4	Хорошо	80-89%
	3	Удовлетворительно	70-79%
	2	Неудовлетворительно	Менее 70%

3.2. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся

Код компетенции	Оценка 5 «отлично»	Оценка 4 «хорошо»	Оценка 3 «удовлетворительно»	Оценка 2 «неудовлетворительно»
УК-1-3, ПК-1-8	Глубокое усвоение программного материала, логически стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками	Твердые знания программного материала, допустимы несущественные неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач, используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно	Знание основного материала, допустимы неточности в ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении	Незнание значительной части программного материала, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий

	исследований, методами моделирования	применя математический и статистический аппарат	практических задач	
--	--	--	-----------------------	--

3.3. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся при проведении промежуточной аттестации в форме зачета

«ЗАЧТЕНО» – обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о знании и понимании основного программного материала; раскрывает вопросы Программы по дисциплине верно, проявляет способность грамотно использовать данные обязательной литературы для формулировки выводов и рекомендаций; показывает действенные умения и навыки; излагает материал логично и последовательно; обучающийся показывает прилежность в обучении.

«НЕ ЗАЧТЕНО» - обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о значительных пробелах в знаниях программного материала по дисциплине; допускает грубые ошибки при выполнении заданий или невыполнение заданий; показывает полное незнание одного из вопросов билета, дает спутанный ответ без выводов и обобщений; в процессе обучения отмечаются пропуски лекций и занятий без уважительных причин, неудовлетворительные оценки по текущей успеваемости.