**Тема " Микробиологическая диагностика менинго- и гонококковых инфекций"**

**Уважаемые студенты**. **Для подготовки к занятию пользуйтесь учебниками, практикумами, лекциями, методическими указаниями, электронными ресурсами. Ответ отправлять одним файлом. Результаты оформлять в виде протокола.**

**Тесты:**

1. **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГОНОРЕИ**
2. плановая
3. по эпид. показаниям
4. проводится подросткам группы риска
5. проводится в роддоме путем закапывания в глаза 1% р-ра AgNO3
6. не разработана

**2. ГОНОКОККИ**

1) ланцетовидной формы

2) бобовидной формы

3) грамположительны

4) тетракокки

5) образуют споры

**3. ГОНОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ**

1) природно-очаговая

2) сапроноз

3) антропоноз

4) зооноз

5) особо-опасная

**4. ИСТОЧНИКИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГОНОРЕЕ**

1) домашние животные

2) предметы ухода и обихода

3) медицинский инструментарий

4) бактерионосители

5) больные

**5. МЕТОДЫ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОЙ ГОНОРЕИ**

1) бактериологический, биологический

2) биологический, серологический

3) серологический, аллергологический

4) микроскопический, бактериологический

5) не используется

**6. ГОНОВАКЦИНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

1) вакцинации по эпидпоказаниям

2) провокации при диагностике и лечении хронических форм гонореи

3) вакцинации, согласно календаря прививок

4) вакцинации групп риска

5) для лечения острых форм гонореи

**7. МЕНИНГОКОККИ**

1) не требовательны к питательным средам

2) оксидазоотрицательны

3) биохимически активны

4) аэробы

5) психрофилы

**8. К факкторам патогенности менингококков не относится**

1) пили IV типа, белки наружной мембраны

2) гиалуронидаза, нейраминидаза

3) IgА-протеаза

4) эритрогенный токсин

5) эндотоксин

**9. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННАЯ ФОРМА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ**

1) менингоэнцефалит

2) менингококкемия

3) бактерионосительство

4) назофарингит

5) цереброспинальный гнойный менингит

**10. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ**

1) аутовакцина

2) антибиотики

3) анатоксин

4) глюкортикоиды

5) химическая вакцина А+С

**Задача**

 В инфекционное отделение детской городской больницы госпитализирован мальчик 5 лет. Осмотр больного показал: ребенок без сознания, температура 39˚С, наблюдается ригидность мышц шеи. Предварительный диагноз – менингит. При пункции ликвор вытекал под давлением, был мутным. Проведены исследования – микроскопия, латекс-агглютинация, бактериологический метод.

* Какой метод микробиологической диагностики позволяет повысить специфичность и информативность комплексного исследования СМЖ. Обоснуйте.

**Результаты микроскопического метода исследования и латекс-агглютинации.**

 При микроскопии СМЖ обнаружено большое количество нейтрофилов и грамотрицательные бобовидные диплококки в отдельных полях зрения.

**Оцените результаты микроскопии СМЖ (окраска по Граму).**



Опишите морфо-тинкториальные свойства возбудителя. Сделайте предварительный вывод. Укажите таксономическое положение предполагаемого возбудителя данного заболевания (род и вид микроорганизма).

**Учтите и оцените результаты реакции латекс-агглютинации с сыворотками:**



1. «*Streptococcus pneumoniae»*

2. «Streptococcus pneumoniae"

3. «*Neisseria meningitidisтип А»*

4. «*Neisseria meningitidisтип С»*

5. Сыворотка *«Haemophilus influenzae»*

6. Контроль антигена

При оформлении протокола реакции укажите цель, ингредиенты реакции, сделайте вывод

**Учтите и оцените результаты бактериологического исследования:**

**I этап** посев ЦСЖ на чашку с "шоколадным" агаром (термостатирование 370C, 24-48 ч в атмосфере, содержащей 5-10% СO2).

**II этап:** Учтите и оцените результаты посева ЦСЖ на чашку с "шоколадным" агаром, оксидазный и каталазный тест:



Оксидазный тест

 Каталаза

**III этап:** Рост на сывороточном агаре, микроскопия чистой культуры (окраска по Граму)

**IV этап:** Учтите и оцените результаты пестрого ряда:



 Для назначения этиотропной терапии ставят антибиотикограмму. Для заполнения бланка можно использовать литературные данные.

 **Заполните бланк-направление и бланк-ответ!**

**Приложение №2**

Медицинская документация

Форма № 204/у

Утв. МЗ СССР 04.10.80 № 1030

НАПРАВЛЕНИЕ №\_\_\_\_\_\_\_

**на микробиологическое исследование**

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2014 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_час.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_мин.

 дата и время взятия материала

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_лабораторию

Вид исследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф. И. О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз, дата заболевания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Показания к обследованию: больной, переболевший, реконвалесцент, бактерионоситель, контактный, профобследование (нужное подчеркнуть)

Материал: кровь, мокрота, кал, дуоденальное содержимое, пунктат, спинномозговая жидкость, раневое отделяемое, гной, выпот, секционный материал, мазок (подчеркнуть, вписать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность, фамилия, подпись лица, направляющего материал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медицинская документация

Форма № 239/у

Утв. МЗ СССР 04.10.80 № 1030

# РЕЗУЛЬТАТ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ №\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2014 г.

 дата взятия биоматериала

Ф. И. О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

При исследовании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 указать материал и результат

# АНТИБИОГРАММА

Ристомицин 1 2 3 Канамицин 1 2 3

Гентамицин 1 2 3 Бензилпенициллин 1 2 3

Доксициклин 1 2 3 Ампициллин 1 2 3

Эритромицин 1 2 3 Карбенициллин 1 2 3

Линкомицин 1 2 3 Ципрофлоксацин 1 2 3

Левомицетин 1 2 3 Оксациллин 1 2 3

Рифампицин 1 2 3 Цефалекцин 1 2 3

Фузидин 1 2 3 Олеандомицин 1 2 3

Условные обозначения: 1 - культура устойчива; 2 - умеренно устойчива; 3 – чувствительна

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2014 г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата выдачи результата