**Леч. ТЕСТЫ Скопировать тесты только своего варианта, ответы выделять прямо в тестах, любым удобным способом.**

1-ый вариант- № с1-по3; 2-ой -№ с 4-по 6; 3-ий № с 7-9; 4-ый -№ с 10 -по 13 в списке группы

1-ый вариант

**1. Возбудители шигеллеза:**

1. нуждаются в дополнительных факторах роста
2. аэробы
3. микроаэрофилы
4. психрофилы
5. не требовательны к питательным средам

**2. Возбудители шигеллеза, имеющие наибольшее эпидемическое значение:**

*1. S dysenteriae, S jlexneri*

*2. S jlexneri, S boydii*

*3. S jlexneri, S sonnei*

*4. S boydii, S sonne*

*5. S sonnei, S dysenteriae*

**3 . Для патогенеза шигеллеза характерно:**

1.острое воспаление брыжеечных лимфоузлов (мезаденит)

 2.секреторное воспаление

3. язвенно-дифтеритическое воспаление толстого кишечника

 4. бактериемия

 5. токсинемия

**4 .При постановке кожно-аллергической пробы дизентерин вводят:**

1.накожно

2.внутрикожно

3. подкожно

4. внутримышечно

5. внутривенно

**5. Особенности экологии и эпидемиологии возбудителей иерсиниозных инфекций (верно все, к р о м е):**

1. сапрофитный образ жизни
2. патогенность для животных
3. накопление при низких температурах
4. заражение человека из сапрофитической фазы
5. заражение *человека при контакте с животными*

**6. Исследуемый материал при бактериологической диагностике псевдотуберкулеза на всем протяжении клинического проявления заболевания:**

1. сыворотка крови
2. испражнения
3. моча
4. продукты питания
5. слизь из зева

**7. Основной путь заражения при иерсиниозных инфекциях:**

1. при контакте с больным человеком

2. при контакте с больными грызунами

3. при укусе блох

4. воздушно-капельный

5. с инфицированными продуктами

**2-ой вариант**

**1. Возбудители шигеллеза:**

1. представители нормальной микрофлоры человека
2. условно-патогенные микроорганизмы
3. сапрофиты
4. патогенные микроорганизмы
5. возбудители оппортунистических инфекций

2**. Элективные среды для выделения возбудителей шигелеза**

1. ЖСА,КА

2. висмут-сульфит агар

3. Плоскирева, Эндо

4. сывороточный агар

 5. шоколадный aгаp

**3.**  **Постинфекционный иммунитет при шигеллезе:**

1.пожизненный

2.нестерильный

3.мало напряженный, непродолжительный, стерильный

4. не формируется

5.гуморальный

**4. Специфическая профилактика шигеллеза в очаге:**

1. витамины
2. вакцинация
3. антибиотики
4. бактериофаг
5. пробиотики

**5. Отличительные особенности иерсиний от других энтеробактерий (верно все, к р о м е):**

1. факультативные анаэробы
2. психрофильность (оpt. t 28-30 )
3. антигенные свойства
4. биохимические свойства
5. зависимость фенотипа от температуры

**6. Для патогенеза псевдотуберкулеза не характерно:**

1. развитие диареи инвазивного типа
2. развитие диареи секреторного типа
3. образование гранулем в легких, печени, селезенке
4. острое воспаление брыжеечных лимфоузлов (мезаденит)
5. развитие васкулита

**7.Особенность патогенеза псевдотуберкулеза:**

1. развитие диареи секреторного типа

2. образование каверн в легких

3. развитие синдрома токсического шока

4.острое воспаление брыжеечных лимфоузлов (мезаденит)

5. развитие ГЧЗТ

**3-ий вариант**

**1.**  **Пути передачи при шигеллеза:**

1. воздушно-пылевой
2. алиментарный, контактный
3. трансплацентарный, половой
4. трансмиссивный
5. воздушно-капельный

 **2. Основной метод микробиологической диагностики шигеллеза:**

1. алллергический
2. микроскопический
3. биологический
4. бактериологический
5. серологический

**3 . Для патогенеза шигеллеза характерно:**

1.острое воспаление брыжеечных лимфоузлов (мезаденит)

 2.секреторное воспаление

3. язвенно-дифтеритическое воспаление толстого кишечника

 4. бактериемия

 5. токсинемия

**4. Кишечный иерсиниоз имеет подъем заболеваемости в зимне-весенний период года, так как:**

1. основным путем инфицирования являются овощи и фрукты, хранившиеся в местах, доступных для грызунов (погреб, овощные базы и др.)
2. заражение происходит воздушно-капельным путем
3. в этот период года резко повышается восприимчивость детей к иерсиниозной инфекции за счет угнетения Т-хелперного звена иммунитета

**5. Специфическая профилактика и терапия иерсиниозных инфекций:**

1. плановая вакцинация
2. вакцинация по эпид.показаниям
3. соблюдение санитарным норм и правил
4. не разработаны
5. дезинфекция в очаге

 **6. Основной путь заражения при иерсиниозных инфекциях:**

1.при контакте с больным человеком

2. при контакте с больными грызунами

3. при укусе блох

4. воздушно-капельный

5. с инфицированными продуктами

**7.Особенность патогенеза псевдотуберкулеза:**

1. развитие диареи секреторного типа

2. образование каверн в легких

3. развитие синдрома токсического шока

4.острое воспаление брыжеечных лимфоузлов (мезаденит)

5. развитие ГЧЗТ

 **4-ый вариант**

**1. Возбудители шигеллеза, имеющие наибольшее эпидемическое значение:**

*1. S dysenteriae, S jlexneri*

*2. S jlexneri, S boydii*

*3. S jlexneri, S sonnei*

*4. S boydii, S sonne*

*5. S sonnei, S dysenteriae*

**2. Основной метод микробиологической диагностики шигеллеза:**

1. алллергический

2. микроскопический

3. биологический

4. бактериологический

5. серологический

**3. Элективные среды для выделения возбудителей шигелеза**

1 шоколадный aгаp.

2. ЖСА,КА

3. висмут-сульфит агар

4. Плоскирева, Эндо

5. сывороточный агар

**4. Особенности экологии и эпидемиологии возбудителей иерсиниозных инфекций (верно все, к р о м е):**

1. заражение человека при контакте с животными

2. сапрофитный образ жизни

3. патогенность для животных

4. накопление при низких температурах

5. заражение человека из сапрофитической фазы

**5. Исследуемый материал при бактериологической диагностике псевдотуберкулеза на всем протяжении клинического проявления заболевания:**

1. сыворотка крови

2. испражнения

3. моча

4.продукты питания

5. слизь из зева

**6. Специфическая профилактика и терапия иерсиниозных инфекций:**

1. плановая вакцинация

2. вакцинация по эпид.показаниям

3. соблюдение санитарным норм и правил

4. не разработаны

5. дезинфекция в очаге

**7.Особенность патогенеза псевдотуберкулеза:**

1. развитие диареи секреторного типа

2. образование каверн в легких

3. развитие синдрома токсического шока

4. развитие ГЧЗТ

5. острое воспаление брыжеечных лимфоузлов (мезаденит)

**Теория.**

 **Ответ на вопрос должен быть кратким и четким. Никаких копирований источников. Выбрать вопрос в соответствии с номером в списке группы: вопрос 1- №1-3; вопрос 2- № 4-6; вопрос 3-№ 7--9;вопрос 4-№10-14**

1. Особенности микробиологической диагностики псевдотуберкулеза, постинфекционный иммунитет, специфическая профилактика и терапия.
2. Факторы патогенности шигелл и их роль в развитии патогенетического процесса.
3. Назовите виды шигелл, имеющие наибольшее эпидемиологическое значение на современном этапе, обоснуйте причину..
4. Возбудитель псевдотуберкулеза, особенности биологии, эпидемиологии, патогенез заболевания.

**Практика. Для всех вариантов.**

 **(используйте протоколы первого семестра по бак. методу, четко формулируйте цели этапов и соответствующие этим целям выводы на основании полученных результатов)**

**1.** В соответствии с методическими указаниями к заданию №16 выполните практическое задание. Ответ оформите в виде протокола. 1. Оцените результаты проведенного бактериологического исследования испражнений обследуемого с подозрением на шигеллез:

 1.2. Результат посева испражнений больного на среду Эндо:



 1.3. Среда Клиглера до посева (К) и после посева и инкубации (О)

 1.4. Полужидкий агар до посева (К) и после посева (О)

1.3 1.4

   

К О К О

 **

Окраска по Граму





Перечень дисков а/б по часовой стрелке, начиная с верхнего 1. 1.Ампициллин 2. Цефалотин 3. Гентамицин 4. Имипенем 5. Азтреонам 6. Тикарциллин

****

 **Критерии интерпретации результатов определения чувствительности *Enterobacteriaceae:*пограничные значения диаметров зон подавления роста (мм).**

**(Методические указания: МУК 4.2.1890-04 Определение чувствительности микроорганизмов к антибактериальным препаратам)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Антибактериальные препараты** | **Содержание в диске (мкг)** | **Зона подавления роста (мм)** |
| **Р** | **П** | **Ч** |
| Ампициллин | 10 | 13 | 14-16 | 17 |
| Ампициллин/сульбактам | 10/10 | 11 | 12-14 | 15 |
| Амоксициллин/клавуланат | 20/10 | 13 | 14-17 | 18 |
| Тикарциллин/клавуланат | 75/10 | 14 | 15-19 | 20 |
| Цефалотин | 30 | 14 | 15-17 | 18 |
| Цефазолин | 30 | 14 | 15-17 | 18 |
| Цефтриаксон | 30 | 13 | 14-20 | 21 |
| Цефтазидим | 30 | 14 | 15-17 | 18 |
| Цефиксим | 5 | 15 | 16-18 | 19 |
| Цефподоксим | 10 | 17 | 18-20 | 21 |
| Цефтибутен | 30 | 17 | 18-20 | 21 |
| Цефепим | 30 | 14 | 15-17 | 18 |
| Азтреонам | 30 | 15 | 16-21 | 22 |
| Имипенем | 10 | 13 | 14-15 | 16 |
| Меропенем | 10 | 13 | 14-15 | 16 |
| Эртапенем | 10 | 15 | 16-18 | 19 |
| Канамицин | 30 | 13 | 14-17 | 18 |
| Гентамицин | 10 | 12 | 13-14 | 15 |

**Студенты, с 1-6 номер в списке группы Заполните бланк-направление и бланк-ответ из бак.лаборатории. Бланк прилагается после задания №2**

**2. Проведите серологическое исследование по обнаружению антител в парных сыворотках обследуемого, который устраивается на работу на молочный завод, для чего: Учтите и оцените результаты РПГА с сывороткой крови обследуемого и эритроцитарными диагностикумами из *S. flexneri* (верхний ряд) и из *S. sonnei* (нижний ряд)**

*Постановка:* В лунках пластмассовых пластин готовят два ряда последовательных разведений сыворотки обследуемого и вносят эритроцитарные диагностикумы Флекснера (верхний ряд) и Зонне (нижний ряд). Параллельно ставят соответствующие контроли.

*Оценка:* сопоставляют титр РНГА с диагностическими титрами, которые составляют в РНГА с диагностикумом Флекснера 1/200 и с диагностикумом Зонне 1/100.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1:20 | 1:40 | 1:80 | 1:160 | 1:320 | 1:640 | КА | КС |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Результаты запишите в протокол (в методах ОБЯЗАТЕЛЬНО укажите КУ, КО И КД).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Цельисследования | Метод и его содержание | Результаты исследования | Вывод |
|  |  |  |  |

Заполните бланк-направление и бланк-ответ из лаборатории **ПО КОНКРЕТНОМУ ЗАДАНИЮ**.(**для студентов с7-13 номер** **в списке группы)**

**Приложение №2**

Медицинская документация

Форма № 204/у

Утв. МЗ СССР 04.10.80 № 1030

НАПРАВЛЕНИЕ №\_\_\_\_\_\_\_

**на микробиологическое исследование**

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 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 №\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 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

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

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата выдачи результата