

**Тестовый контроль специальности  
«Бактериология»  
все категории**

**1. К I группе патогенности относится:**

- А. E.coli
- Б. Y.pestis
- В. S.aureus
- Г. B.parapertussis
- Д. V.cholerae

**2. Критерии для установления этиологической значимости условно-патогенных бактерий при выделении из патологического материала:**

- А. Степень обсеменения
- Б. Множественная устойчивость к антибактериальным препаратам
- В. Повторность выделения в нарастающем количестве
- Г. Наличие признаков патогенности у выделенных препаратов
- Д. Все перечисленное

**3. Бактерии, не входящие в состав нормобиоза влагалища:**

- А. Staphylococcus spp.
- Б. Lactobacillus spp.
- В. Corinebacterium spp.
- Г. S. haemoliticus  $\beta$  серогруппы В (S. agalactiae)
- Д. Streptococcus spp.

**4. Неверное утверждение, что:**

- А. Аспергиллы обитают повсеместно (воздух, почва, вода)
- Б. Основные возбудители аспергиллезов у человека – A.fumigatus, A.niger, A.flavus
- В. Аспергиллы особо опасны для лиц с иммунодефицитом
- Г. Заболевание контагиозное и передается от человека к человеку
- Д. Всё перечисленные утверждения неверные

**5. «Внебольничные инфекции – это инфекции, развившиеся...»:**

- А. После выписки пациента из стационара
- Б. До назначения antimicrobных препаратов
- В. Вне стационара
- Г. Вне стационара или в первые 48 часов пребывания в стационаре
- Д. Верно всё перечисленное

**6. Наиболее специфический и чувствительный биохимический показатель крови, подтверждающий бактериальную этиологию инфекции:**

- А. С - реактивный протеин
- Б. Прокальцитонин
- В. Лактатдегидрогеназа
- Г. О - стрептолизин
- Д. Все перечисленные

**7. Возбудитель менингита, который наиболее эпидемиологически значим в молодом возрасте:**

- А. S. agalactiae
- Б. H. influenzae

В. N. meningitides

Г. S. pneumoniae

Д. S. aureus

**8. От чего зависит эффективность эпидемиологического надзора в медицинских организациях за инфекциями, вызываемыми резистентными микроорганизмами:**

А. Получения качественных клинических образцов от пациентов

Б. Успешного выделения возбудителей

В. Адекватного определения чувствительности к антибиотикам

Г. От всего перечисленного

Д. Неверно всё перечисленное

**9. Вид клостридий, вызывающий псевдомембранозный колит:**

А. C. bifermentans

Б. C. difficile

В. C. septicum

Г. C. sporogenes

Д. C. botulinum

**10. Микроорганизмы, которые являются внутриклеточными паразитами:**

А. Бактерии и вирусы

Б. Бактерии и простейшие

В. Вирусы и риккетсии

Г. Вирусы и простейшие

Д. Вирусы и грибы

**11. Группы микроорганизмов по типу дыхания:**

А. Анаэробы и аэробы

Б. Автотрофы и гетеротрофы

В. Автотрофы и аэробы

Г. Анаэробы и гетеротрофы

Д. Анаэробы, аэробы и гетеротрофы

**12. Вещества микробной клетки - биологические катализаторы:**

А. Нуклеиновые кислоты

Б. Белки

В. Липиды

Г. Ферменты

Д. Фосфолипиды

**13. Морфологический признак, позволяющий дифференцировать грибы рода Candida от истинных дрожжей:**

А. Наличие псевдомицелия

Б. Наличие бластоспор

В. Наличие хламидоспор

Г. Всё перечисленное

Д. Ничего из перечисленных признаков

**14. Признак, который не относится к абсолютным показаниям для поведения микробиологического исследования крови:**

А. Стойкая гипертермия

Б. Гипотермия

В. Лейкоцитоз

Г. Полиорганная недостаточность

Д. Нарушения КЩС

**15. Микроорганизм, который не входит в нормобиоз носовых ходов:**

А. *Corinebacterium* spp.

Б. *S. aureus*

В. *H. influenzae*

Г. *S. haemoliticus* α

Д. *Neisseria* spp.

**16. Инфекции, возникающие на фоне уже имеющегося заболевания:**

А. Смешанные инфекции

Б. Микстинфекции

В. Реинфекции

Г. Суперинфекции

Д. Аутоинфекции

**17. Показано ли определение антибиотикорезистентности при выделении пневмококка из нестерильного локуса:**

А. Да, ДДМ методом

Б. Да, методом серийных разведений

В. Нет, иногда по показаниям, методом серийных разведений

Г. Да, скиннинг-тест с оксациллином 1 мкг

Д. Нет, достаточно определить продукцию β-лактамаз или скиннинг-тест с оксациллином 1 мкг

**18. Метод окраски, используемый для изучения морфологических и тинкториальных свойств кислотоустойчивых бактерий:**

А. По Бурри-Гинсу

Б. По Ожешко

В. По Цилю-Нильсону

Г. По Граму

Д. По Лёффлеру

**19. Антибиотик выбора при выделении MRSA:**

А. Амоксициллин/клавуланат

Б. Ванкомицин или линезолид

В. Кларитромицин

Г. Ципрофлоксацин

Д. Линкомицин

**20. Антибиотик, который не обладает антисинегнойным эффектом:**

А. Пиперациллин

Б. Ципрофлоксацин

В. Эртапенем

Г. Имипенем

Д. Цефоперазон

**21. Оцените этиологическую значимость возбудителя при исследовании отделяемого слизистой зева у пациента с ангиной (выделен БГСА 10<sup>1</sup> ст. КОЕ):**

А. Колонизация

Б. Носительство

В. Значим

Г. Персистенция

Д. Не значим

**22. Микроорганизм среди грамположительных бактерии, который имеет наибольшее клиническое значение при нозокомиальных инфекциях:**

А. *S. aureus*

Б. *S. sciuri*

В. *S. pneumoniae*

Г. *S. pyogenes*

Д. *E. faecalis*

**23. Микроорганизм, который не относится к грамположительным аэробным коккам:**

А. *Streptococcus* spp.

Б. *Cryptococcus* spp.

В. *Planococcus* spp.

Г. *Leiconostoc* spp.

Д. *Pediococcus* spp.

**24. Ведущий патоген при остром неосложненном пиелонефрите:**

А. *S. epidermidis*

Б. *E. coli*

В. *P. aeruginosa*

Г. *K. pneumoniae*

Д. *E. faecalis*

**25. Метод окраски для изучения тинкториальных свойств микроорганизмов:**

А. По Нейссеру

Б. По Граму

В. По Ожешко

Г. По Бурри

Д. По Лёффлеру

**26. Метод окраски для выявления капсул:**

А. По Нейссеру

Б. По Граму

В. По Ожешко

Г. По Бурри

Д. По Лёффлеру

**27. Наиболее частый возбудитель внебольничных пневмонии у пациентов до 60 лет без клинических фактов риска:**

А. *M. pneumoniae*

Б. *H. influenzae*

В. *S. pneumoniae*

Г. *C. pneumoniae*

Д. *L. pneumophila*

**28. Антибиотик, к которому отмечается наиболее высокая резистентность среди *S. pneumoniae* в России:**

А. Амоксициллин

Б. Эритромицин

В. Моксифлоксацин

Г. Тетрациклин

Д. Цефокситин

**29. Этиотропная терапия инфекции предусматривает:**

- А. Выбор антибиотика, исходя из представлений врача о предполагаемом возбудителе
- Б. Выбор препарата, исходя из клинических рекомендаций по терапии инфекции
- В. Выбор антибиотика по результатам микробиологических исследований
- Г. Выбор антибиотика, исходя из локальных данных
- Д. Всё перечисленное

**30. Метод для изучения подвижности бактерии:**

- А. По Ожешко
- Б. "Раздавленная" капля
- В. По Граму
- Г. По Нейссеру
- Д. По Бурри

**31. Диагностический значимая степень бактериурии при острых осложненных пиелонефритах у мужчин:**

- А.  $\geq 10^3$  КОЕ /мл
- Б.  $\geq 10^4$  КОЕ /мл
- В.  $\geq 10^5$  КОЕ /мл
- Г.  $\geq 10^6$  КОЕ /мл
- Д.  $\geq 10^7$  КОЕ /мл

**32. Диагностический значимая степень обсеменения при исследовании промывных вод бронхов:**

- А.  $\geq 10^3$  КОЕ /мл
- Б.  $\geq 10^4$  КОЕ /мл
- В.  $\geq 10^5$  КОЕ /мл
- Г.  $\geq 10^6$  КОЕ /мл
- Д.  $\geq 10^7$  КОЕ /мл

**33. Показатели, которые не являются санитарно-показательными при проведении производственного контроля воздушной среды в медицинских организациях:**

- А. Колибактериофаги
- Б. Золотистый стафилококк
- В. Общая микробная обсеменённость
- Г. Грибы
- Д. Стрептококки

**34. Наиболее значимый метод диагностики оппортунистических инфекций:**

- А. Микроскопический
- Б. Иммунологический
- В. Микробиологический
- Г. Аллергический
- Д. Молекулярной диагностики

**35. Наиболее значимые данные микробиологических исследований для интерпретации результатов:**

- А. Локус, из которого выделен возбудитель
- Б. Количественные показатели обсеменения клинического материала
- В. Повторность выделения одной и той же культуры из клинического материала

Г. Идентичность антибиотикограммы выделенных возбудителей

Д. Все перечисленное верно

**36. Для определения чувствительности стафилококков к  $\beta$  – лактамным антибиотикам в рутинной практике верно утверждение:**

А. Необходимо определять чувствительность именно к тому препарату, который назначен пациенту

Б. Достаточно определить чувствительность к цефокситину

В. Необходимо определять МПК для цефазолина

Г. Все выше перечисленное

Д. Ничего неверно из перечисленного

**37. Обязательная структура для обычных бактериальных клеток:**

А. Жгутики

Б. Капсула

В. Клеточная стенка

Г. Генофор (нуклеоид)

Д. Цитоплазматическая мембрана

**38. Компонент клеточной стенки, отсутствующий у грамотрицательных бактерий:**

А. Пептидогликан

Б. Липиды

В. Тейхоевые кислоты

Г. Белок А

Д. Липополисахарид (ЛПС)

**39. Морфологические структуры бактерий и особенности строения, обуславливающие положительную или отрицательную окраску по Граму:**

А. Клеточная стенка

Б. Цитоплазматическая мембрана

В. Цитоплазма

Г. Генофор

Д. Капсула

**40. Локализация наследственной информации в бактериальной клетке:**

А. Цитоплазматическая мембрана

Б. Генофор (нуклеоид).

В. Митохондрии

Г. Мезосомы

Д. Шероховатая эндоплазматическая сеть

**41. Основные свойства плазмид:**

А. Продуцируют различные БАВ

Б. Несут определённую генетическую информацию

В. Постоянно присутствуют в бактериальной клетке

Г. Являются фактором патогенности

Д. Определяют образование жгутиков

**42. Факторы, влияющие на рост бактерий:**

А. Содержание в окружающей среде неорганических ионов

Б. Парциальное давление двуокиси углерода и кислорода

В. Содержание в окружающей среде органических соединений

Г. Наличие ростовых факторов

Д. Все перечисленные

**43. Основные культуральные особенности бактерий рода *Haemophilus*:**

А. Требуют присутствия ростовых факторов в среде

Б. Требуют внесения сыворотки в среду

В. Нуждаются во внесении в среду угля или прочих адсорбентов метаболитов

Г. Требуют создания анаэробных условий для культивирования

Д. Нуждаются в принудительной аэрации

**44. Инфекции, вызванные проведением медицинских процедур, это:**

А. Нозокомиальные

Б. Оппортунистические

В. Хирургические

Г. Суперинфекции

Д. Ятрогенные

**45. Экзогенные источники возбудителей хирургических раневых инфекций:**

А. Мочеполовая система

Б. Желудочно-кишечный тракт

В. Воздухоносные пути

Г. Кожные покровы

Д. Руки медицинского персонала

**46. Термин «инфекционный иммунитет» - это:**

А. Невосприимчивость к инфекционным агентам вообще

Б. Иммунитет, приобретённый в результате введения готовых АТ против какого-либо возбудителя

В. Иммунитет, приобретённый в результате введения АГ какого-либо возбудителя

Г. Иммунитет, развившийся в результате передачи АТ к инфекционным агентам от матери к плоду

Д. Иммунитет, развившийся в результате выздоровления после инфекционной болезни

**47. Для какого грибкового заболевания характерно наличие капсулированных дрожжевых клеток в препаратах, окрашенных тушью?**

А. Гистоплазмоз

Б. Кокцидиоидомикоз

В. Криптококкоз

Г. Бластомикоз

Д. Аспергиллёз

**48. Патогенные грибы, которые не вызывают микозы кожи и её придатков:**

А. Виды *Trichophyton*

Б. Виды *Microsporum*

В. Виды *Epidermophyton*

Г. Виды *Candida*

Д. Виды *Aspergillus*

**49. Признаки, характерные для всех патогенных энтеробактерий:**

А. Ферментируют глюкозу

Б. Наличие О-АГ

В. Наличие ЛПС

Г. Не ферментируют лактозу

Д. Подвижность

**50. Наиболее значимый фактор патогенности холерного вибриона:**

- А. Нейраминидаза
- Б. Эндотоксин
- В. Экзотоксин
- Г. Протеолитические ферменты
- Д. Жгутики

**51. Морфологические и тинкториальные свойства сальмонелл:**

- А. Грамотрицательные неподвижные споронеобразующие коккобактерии с капсулами
- Б. Грамотрицательные подвижные споронеобразующие палочки без капсул
- В. Грамположительные подвижные капсулированные спорообразующие палочки
- Г. Грамположительные споронеобразующие бактерии неправильной формы
- Д. Грамотрицательные подвижные споронеобразующие вибрионы

**52. Факторы, определяющие вирулентность *Bordetella pertussis*:**

- А. Коклюшный токсин
- Б. Микроворсинки
- В. Гистамин-сенсibiliзирующий фактор
- Г. Эндотоксин
- Д. Протеолитические ферменты

**53. Лабораторный тест, положительный результат которого с высокой вероятностью указывает на пневмококковую инфекцию:**

- А. Наличие в мазках грамположительных кокков, располагающихся цепочками
- Б. Чувствительность к оптохину
- В.  $\alpha$ -гемолиз на КА
- Г. Рост в присутствии солей жёлчных кислот
- Д. Чувствительность к бацитрацину

**54. Признак, позволяющий дифференцировать энтерококк от стрептококка:**

- А. Чувствительность к оптохину
- Б. Неприхотливость к питательным средам
- В. Способность гидролизовать эскулин в присутствии 40% солей жёлчных кислот
- Г. Образование каталазы
- Д. Обесцвечивание лакмусового молока.

**55. Клостридия, не вызывающая газовую анаэробную инфекцию:**

- А. *C. difficile*
- Б. *C. septicum*
- В. *C. perfringens*
- Г. *C. histolyticum*
- Д. *C. sordelli*

**56. Для какого типа микроскопической техники готовят нативные неокрашенные препараты?**

- А. Для стандартной световой микроскопии
- Б. Для фазово-контрастной микроскопии
- В. Для люминесцентной микроскопии
- Г. Для электронной микроскопии
- Д. Для иммерсионной микроскопии

**57. Основной возбудитель амбулаторных инфекции кожи, мягких тканей (ИКМТ):**



- А. *S. aureus*
- Б. *S. epidermidis*
- В. *S. pneumoniae*
- Г. *S. pyogenes*
- Д. *E. faecalis*

**58. У амбулаторных пациентов с ИКМТ микробиологические исследования:**

- А. Являются обязательными
- Б. Необходимы при неэффективности стартовой терапии
- В. Проводятся только в научных целях
- Г. Не требуются
- Д. Неверно все перечисленное

**59. Факторы, обуславливающие резистентность бактерий к лекарственным средствам:**

- А. Наличие плазмид лекарственной устойчивости
- Б. Уменьшение количества либо полное отсутствие рецепторов для взаимодействия препарата с микробной клеткой
- В. Индуцированная применением антимикробных препаратов селекция устойчивых штаммов
- Г. Спонтанные мутации генома бактерии и/или хозяина
- Д. Все вышеперечисленные

**60. Возбудитель поздней вентилятор-ассоциированной пневмонии:**

- А. *S.pneumoniae*
- Б. *H.influenzae*
- В. *S.aureus*
- Г. *P.aeruginosa*
- Д. *K. pneumoniae*

**61. Терминальное расположение спор, придающее им вид «барабанных палочек», характерно для:**

- А. *B. anthracis*
- Б. *C. botulinum*
- В. *C. perfringens*
- Г. *B. subtilis*
- Д. *C. tetani*

**62. Возбудитель мягкого шанкра:**

- А. *Haemophilus influenzae* биовар *aegyptius*
- Б. *Gardnerella vaginalis*
- В. *Chlamydia trachomatis*
- Г. *Haemophilus ducreyi*
- Д. *Treponema pallidum*

**63. Функции запасных гранул у бактерий:**

- А. Депо метаболитов
- Б. Депо воды
- В. Депо питательных веществ
- Г. Депо ферментов
- Д. Депо экзотоксинов

**64. Микроорганизмы - частые продуценты БЛРС?**

- А. *S. aureus*

- Б. P. aeruginosa
- В. S. pneumoniae
- Г. E. coli
- Д. K. pneumoniae

**65. Штаммы стафилококков, относящиеся к «госпитальным»:**

- А. Цефокситинорезистентные
- Б. Имеющие фермент лецитиназу
- В. Коагулазоположительные
- Г. Гемолизирующие
- Д. Гентамицинорезистентные

**66. Штаммы УПЭ, относящиеся к «госпитальным»:**

- А. БЛРС +
- Б. БЛРС -
- В. Гентамицинорезистентные
- Г. Ампициллинорезистентные
- Д. Цефокситинорезистентные

**67. Оптимальная кратность проведения планового ВЛКК при постановке антибиотикорезистентности:**

- А. Ежедневно
- Б. Один раз в три дня
- В. Один раз в неделю
- Г. Один раз в месяц
- Д. Один раз в квартал

**68. Кратность исследования материалов на стерильность при проведении планового производственного контроля в соответствии с действующими НТД:**

- А. Ежедневно
- Б. Один раз в три дня
- В. Один раз в неделю
- Г. Один раз в месяц
- Д. Один раз в квартал

**69. Антибиотики широкого спектра действия:**

- А. Оксациллин
- Б. Амоксициллин
- В. Кларитромицин
- Г. Фосфомицин
- Д. Линезолид

**70. Антистафилококковые антибиотики:**

- А. Амоксициллин
- Б. Гентамицин
- В. Кларитромицин
- Г. Ванкомицин
- Д. Амикацин

**71. Антибиотики узкого спектра действия:**

- А. Гентамицин
- Б. Амоксициллин
- В. Эртапенем

Г. Цефтриаксон

Д. Оксациллин

**72. Наиболее часто используемый метод определения антибиотикорезистентности микроорганизмов в практических лабораториях:**

А. «Двойных дисков»

Б. Диско-диффузионный

В. Серийных разведений

Г. Е-тестов

Д. Диффузионный

**73. Дифференциальный биохимический тест, который не используют в практических лабораториях для внутривидовой идентификации *K. pneumoniae* и *K. oxitoca*:**

А. Ферментация лактозы

Б. Образование индола

В. Температурный тест 45<sup>0</sup>С

Г. Газообразование при ферментации лактозы при 44<sup>0</sup>С

Д. Изучение подвижности

**74. Дифференциальный биохимический тест, который не используют в практических лабораториях для родовой идентификации *Klebsiella spp.* и *Enterobacter spp.*:**

А. Ферментация лактозы

Б. Образование индола

В. Декарбоксилирование орнитина

Г. Изучение подвижности

Д. Декарбоксилирование лизина

**75. Дифференциальный биохимический тест, который не используют в практических лабораториях для идентификации НГОБ и семейства энтеробактериальных:**

А. Наличие фермента цитохромоксидазы

Б. Ферментация глюкозы

В. Окисление глюкозы

Г. Изучение подвижности

Д. Наличие фермента плазмакоагулазы

**76. Тест, который не используется в практических лабораториях для идентификации БГСА в соответствии с требованиями ВОЗ:**

А. Определение аэробного типа гемолиза

Б. Определение анаэробного типа гемолиза

В. Определение толерантности к бацитрацину

Г. Определение толерантности к оптохину

Д. Сероидентификация

**77. Локусы, которые чаще колонизируются *S. saprophyticus*:**

А. Слизистая оболочка мочеиспускательного канала

Б. Кожные покровы

В. Слизистая оболочка пищеварительного тракта

Г. Слизистая оболочка верхних дыхательных путей

Д. Волосистая часть головы

**78. Стрептококки, вызывающие чаще всего инфекции мочеполовой системы:**

- А. Группы А
- Б. Группы В
- В. Группы D
- Г. Группы G
- Д. Группы С

**79. Основным патогеном при внебольничных пневмониях и отитах является:**

- А. *S. pneumoniae*
- Б. *K. pneumoniae*
- В. Вирусы
- Г. *M. pneumoniae*
- Д. *S. pneumoniae*

**80. Естественным биотопом *H. influenzae* является:**

- А. Гладкие кожные покровы
- Б. Слизистые ЖКТ
- В. Слизистые носоглотки
- Г. Слизистые мочеполового тракта
- Д. Волосистая часть головы

**81. Универсальной дифференциально-диагностической средой для патогенных энтеробактерий являются питательные среды, содержащие сахара:**

- А. Глюкозу
- Б. Сорбит
- В. Инозит
- Г. Лактозу
- Д. Арабинозу

**82. Микроорганизм, который наиболее вероятно может являться предположительным в этиологии сепсиса при локализации первичного очага инфекции во внутривенном катетере:**

- А. *K. pneumoniae*
- Б. MRSE
- В. *P. aeruginosa*
- Г. *E. coli*
- Д. *Candida spp.*

**83. Микроорганизм, который не относится к контаминирующим при исследовании мокроты:**

- А. *H. influenzae*
- Б. КОС стафилококки
- В. *S. haemolyticus α*
- Д. *Candida spp.*
- В. УП *Neisseria spp.*

**84. К клиническим и лабораторным признакам острого неосложненного цистита у женщин относится:**

- А. Дизурия
- Б. Боль в надлобковой области
- В. Отсутствие симптомов в течение 4-х недель до этого

Г. КОЕ/мл  $\geq 10^3$

Д. Все перечисленные

**85. Наиболее типичный локус *P.aeruginosa* у здоровых людей:**

А. Волосистая часть головы

Б. Кожа паха

В. Ладонная поверхность кистей

Г. Слизистая оболочка кишечника

Д. Слизистая верхних дыхательных путей

**86. Микроорганизм, инфицирующий плод при прохождении по родовым путям и способный вызвать менингит новорожденного:**

А. *S.agalactiae*

Б. *S.pneumoniae*

В. *S.epidermidis*

Г. *S.aureus*

Д. *Candida spp.*

**87. Аминокислота, присутствующая в питательной среде, для определения способности бактерий к образованию индола:**

А. Триптофан

Б. Аргинин

В. Лизин

Г. Фенилаланин

Д. Орнитин

**88. Степень бактериурии при микроскопии мочи по Граму в случае обнаружения 1 микробной клетки в полях зрения:**

А.  $\geq 10^1$  КОЕ/мл

Б.  $\geq 10^2$  КОЕ/мл

В.  $\geq 10^3$  КОЕ/мл

Г.  $\geq 10^4$  КОЕ/мл

Д.  $\geq 10^5$  КОЕ/мл

**89. Микроорганизм из рода энтеробактерий, характеризующийся наличием постоянной капсулы:**

А. *Escherichia spp.*

Б. *Klebsiella spp.*

В. *Proteus spp.*

Г. *Morganella spp.*

Д. *Shigella spp.*

**90. Микроорганизм, обладающий способностью образовывать капсулу при неблагоприятных условиях:**

А. *K.pneumoniae*

Б. *P.aeruginosa*

В. *S.aureus*

Г. *S.pneumoniae*

Д. *S.agalactiae*

**91. Бактерии, у которых жгутики расположены по всей поверхности:**

А. Политрихи

Б. Монотрихи

В. Лофотрихи

Г. Амфитрихи

Д. Перитрихи

**92. Рекомендуемая температура инкубирования микроорганизмов при постановке опыта определения антибиотикорезистентности:**

А. 35<sup>0</sup>С

Б. 36<sup>0</sup>С

В. 37<sup>0</sup>С

Г. 40<sup>0</sup>С

Д. 44<sup>0</sup>С

**93. Действующее нормативно-техническое требование к толщине питательной среды при определении чувствительности микроорганизмов к антибиотикам:**

А. 2,0 мм

Б. 2,5 мм

В. 3,0 мм

Г. 3,5 мм

Д. 4,0 мм

**94. Название сине-зеленого пигмента, продуцирующего *P.aeruginosa*:**

А. Пиоцианин

Б. Пиорубин

В. Пиомеланин

Г. L-Оксифеназин

Д. Верно всё перечисленное

**95. Вид взаимоотношения, при котором один микроорганизм выделяет метаболиты, стимулирующие рост других микроорганизмов:**

А. Эктосимбиоз

Б. Метабиоз

В. Антагонизм

Г. Сателлизм

Д. Эндосимбиоз

**96. Исследуемый клинический биологический материал для диагностики листериоза:**

А. Кровь

Б. Ликвор

В. Меконий

Г. Околоплодные воды

Д. Любой из вышеуказанных

**97. Микроорганизм, который лизируется в течение 30 минут под действием дезоксихолата натрия:**

А. *S.pyogenes*

Б. *S.pneumoniae*

В. *S.agalactiae*

Г. *E.faecalis*

Д. *S. haemolyticus* β серогруппы А

**98. Представитель семейства *Enterobacteriaceae*, продуцирующий сероводород:**

А. *K. pneumoniae*

Б. *S. putrefaciens*

В. *E. cloacae*

Г. *M. morgani*

Д. *P. vulgaris*

**99. Микроорганизм, который вызывает угри:**

А. *S. aureus*

Б. *S. epidermidis*

В. *P. acnes*

Г. *S. saprophyticus*

Д. *P. niger*

**100. Микроорганизм, для культивирования которого используется питательная среда Мак-Конки с сорбитолом:**

А. *E. coli* O<sub>157</sub>:H<sub>7</sub>

Б. *K. pneumoniae*

В. *Salmonella* spp.

Г. *P. aeruginosa*

Д. *Shigella* spp.

**101. Пробы сыворотки, до момента доставки в лабораторию, могут храниться в ЛШУ:**

А. До 1 суток при температуре +4-8\*С;

Б. В течении 5 суток при температуре +4-8\*С;

В. До 7 суток при температуре +4-8\*С;

Г. Несколько месяцев при температуре +4-8\*С.

**102. Какие методы используют для выявления антител к ВИЧ в исследуемой сыворотке пациента:**

А. Полимеразная цепная реакция (ПЦР);

Б. Иммуноферментный анализ (ИФА);

В. Проточная цитометрия.

**103. В России с 2001 года исследование донорской крови на ВИЧ-инфекцию проводится с использованием:**

А. Тест-систем, одновременно выявляющих антитела к ВИЧ и антиген р24 ВИЧ-1;

Б. Тест-систем, выявляющих антитела к ВИЧ;

В. Тест-систем, выявляющих HbsAg, HCV.

**104. Специфические серологические маркеры ВИЧ-инфекции:**

А. P24 антиген ВИЧ-1;

Б. Антитела к белкам ВИЧ генома pol (p66, p51, p31)

В. РНК ВИЧ;

Г. ДНК провируса ВИЧ (комплементарная ДНК);

Д. CD-4+; CD-8+-лимфоциты;

Е. Антитела к gp 120 и gp 41.

**105. Для оценки активности репликации ВИЧ в организме инфицированного человека определяют:**

- А. Спектр антител к антигенам (белкам) ВИЧ 1,2 типов методом иммунного блота;
- Б. Показатели иммунного статуса (СД 4/СД 8 лимфоциты, иммунорегуляторный индекс) методом проточнойцитометрии;
- В. Комплементарную ДНК ВИЧ (к ДНК) в лимфоцитах методом ПЦР;
- Г. Определяют концентрацию РНК ВИЧ (вирусную нагрузку) методом ПЦР.

**106. При оформлении направления для анонимного обследования пациента указывается:**

- А. Вымышленные ФИО;
- Б. Буквенный или цифровой шифр;
- В. Код 120;
- Г. Код 112;
- Д. Желательно указать код, отражающий причину обследования, например 102/127.

**107. При несчастном случае на производстве Вы должны:**

- А. Провести эпидрасследование несчастного случая на производстве;
- Б. Сообщить родственникам больного о произошедшей аварийной ситуации;
- В. Оказать себе самопомощь;
- Г. Провести дезинфекцию биологического материала, вызвавшего аварию;
- Д. Зарегистрировать аварийную ситуацию в специальном журнале по учету несчастных случаев на производстве;
- Е. Взять расписку с больного о том, когда он был последний раз обследован на наличие антител к ВИЧ;
- Ж. Поставить в известность об аварии вышестоящего по должности;
- З. Обследовать медработника на наличие антител к ВИЧ, используя экспресс тесты, с последующим обследованием методом ИФА;
- И. Составить акты о несчастном случае на производстве;
- К. Желательно в первые два часа, но не позднее 72 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин) по полноценной схеме ВААРТ в течение 1 месяца;



- Л. Желательно в первые два часа, но не позднее 48 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин);
- М. В дальнейшем наблюдаться у доверенного врача и обследоваться на антитела к ВИЧ в течение года каждые 3 месяца.

**108. Выберите действующие в настоящее время коды по ВИЧ-инфекции:**

- А. 102,104,108,109,112,115,113,117,118,121,122,123,126,127,100.200.  
Б. 102,103,104,108,109,112,113,115,118,120,200.  
В. 100,102,104,108,109,113,117,126,123,300,200.

**109. Как трактовать обнаружение антител к ВИЧ (иммуноблотинг) в сыворотке крови:**

- А. Пациент находится в инкубационном периоде;  
Б. Пациент защищен от возможного заражения ВИЧ;  
В. Пациент инфицирован ВИЧ;  
Г. Новорожденный ребенок от ВИЧ-инфицированной матери.

**110. У новорожденного ребенка, родившегося от ВИЧ-инфицированной матери антитела к ВИЧ:**

- А. Присутствуют в крови;  
Б. Отсутствуют в крови;  
В. Зависит от того, заразился ребенок или нет (внутриутробно)  
Г. Зависит от того, получала профилактическое лечение беременная или нет.