

**Фонд оценочных средств**  
**для подготовки к государственной итоговой аттестации**  
**по специальности ординатуры «Медицинская микробиология».**  
**Тестовые задания**

*Укажите один правильный ответ*

**Раздел 1. Общая и молекулярная медицинская микробиология**

Тема 1.1: Введение в медицинскую микробиологию

*Примечание к таблице: В – вопрос, О – ответ (вариант ответа)*

В	001	СОГЛАСНО ДЕЙСТВУЮЩЕЙ КЛАССИФИКАЦИИ БАКТЕРИЙ BERGEY'S УРОВЕНЬ ГОМОЛОГИИ МЕЖДУ ВИДАМИ ОДНОГО РОДА ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ
О	А	95-98%
О	Б	93-95%
О	В	88-93%
О	Г	98-100%
В	002	ОСНОВНЫМ НОСИТЕЛЕМ ГЕНЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА У БАКТЕРИЙ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ
О	А	нуклеоид
О	Б	плазмиды и транспозоны
О	В	умеренный бактериофаг
О	Г	дифференцированное ядро
В	003	СТРУКТУРА 16-S РИБОСОМАЛЬНОЙ РНК ВЫБРАНА В КАЧЕСТВЕ ТАКСОНОМИЧЕСКОГО ПРИЗНАКА ВСЛЕДСТВИЕ СВОЕЙ
О	А	консервативности
О	Б	информативности
О	В	изменчивости
О	Г	значимости
В	004	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ НОСИТЕЛЕМ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ У БАКТЕРИЙ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	подвижные генетические элементы
О	Б	умеренный бактериофаг
О	В	мезосомы
О	Г	рибосомы
В	005	ПЛАЗМИДЫ ДЕТЕРМИНИРУЮТ:
О	А	лекарственную устойчивость
О	Б	образование клеточной стенки
О	В	процесс деления клетки
О	Г	размеры бактерий
В	006	НАИБОЛЬШУЮ ТОЧНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ

		ИМЕЮТ
<input type="radio"/>	А	мерные колбы
<input type="radio"/>	Б	мерные цилиндры
<input type="radio"/>	В	мерные стаканы
<input type="radio"/>	Г	счетчики расхода воды
<input checked="" type="radio"/>	007	НЕКУЛЬТИВИРУЕМЫЕ ФОРМЫ БАКТЕРИЙ - ЭТО
<input type="radio"/>	А	способ выживания в неблагоприятных условиях
<input type="radio"/>	Б	способ сохранения при культивировании
<input type="radio"/>	В	способ размножения в экстремальных условиях
<input type="radio"/>	Г	результат мутационных изменений
<input checked="" type="radio"/>	008	ФЕНОТИП БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКИ - ЭТО
<input type="radio"/>	А	совокупность всех признаков и свойств бактериальной клетки
<input type="radio"/>	Б	совокупность всех генов бактериальной клетки
<input type="radio"/>	В	совокупность всех признаков, передающихся по наследству
<input type="radio"/>	Г	реализация всех генетических возможностей клетки
<input checked="" type="radio"/>	009	ГЕНОТИП БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКИ - ЭТО
<input type="radio"/>	А	совокупность всех генов бактериальной клетки
<input type="radio"/>	Б	совокупность всех признаков и свойств бактериальной клетки
<input type="radio"/>	В	вся совокупность нуклеиновых кислот бактериальной клетки
<input type="radio"/>	Г	генетический материал, содержащийся в нуклеоиде
<input checked="" type="radio"/>	010	ГЕН – ЭТО:
<input type="radio"/>	А	участок молекулы ДНК
<input type="radio"/>	Б	участок молекулы информационной РНК
<input type="radio"/>	В	основная единица кодирования генетической информации
<input type="radio"/>	Г	бактериальный нуклеоид
<input checked="" type="radio"/>	011	R-ПЛАЗМИДЫ БАКТЕРИЙ КОНТРОЛИРУЮТ:
<input type="radio"/>	А	лекарственную устойчивость
<input type="radio"/>	Б	резистентность к иммунным факторам макроорганизма
<input type="radio"/>	В	токсинообразование
<input type="radio"/>	Г	синтез бактериоцинов
<input checked="" type="radio"/>	012	РЕПАРАЦИЯ - ЭТО
<input type="radio"/>	А	ликвидация повреждений генетических структур
<input type="radio"/>	Б	фактор фенотипической изменчивости
<input type="radio"/>	В	разновидность точковых мутаций
<input type="radio"/>	Г	разновидность генетических рекомбинаций
<input checked="" type="radio"/>	013	К ФУНКЦИЯМ ТРАНСПОЗОНОВ ОТНОСИТСЯ:
<input type="radio"/>	А	перенос генетической информации с одного репликона на другой
<input type="radio"/>	Б	обеспечение модификационной изменчивости
<input type="radio"/>	В	повышение скорости размножения бактерий
<input type="radio"/>	Г	альтернативный сплайсинг
<input checked="" type="radio"/>	014	К ФЕНОТИПИЧЕСКОЙ ИЗМЕНЧИВОСТИ БАКТЕРИЙ ОТНОСИТСЯ

<input type="radio"/>	А	фазовариабельность
<input type="radio"/>	Б	трансформация
<input type="radio"/>	В	инверсия
<input type="radio"/>	Г	лизогенная конверсия
В	015	ПЕРЕНОС ГЕНЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА БАКТЕРИЙ УМЕРЕННЫМ БАКТЕРИОФАГОМ НАЗЫВАЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	трансдукция
<input type="radio"/>	Б	трансформация
<input type="radio"/>	В	конъюгация
<input type="radio"/>	Г	диссоциация
В	016	ПРИ ЯВЛЕНИИ ТРАНСФОРМАЦИИ ПЕРЕНОС ГЕНЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА БАКТЕРИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	через окружающую среду
<input type="radio"/>	Б	при помощи бактериофагов
<input type="radio"/>	В	при непосредственном контакте бактериальных клеток
<input type="radio"/>	Г	при слиянии бактериальных клеток
В	017	К ГЕНОТИПИЧЕСКОЙ ИЗМЕНЧИВОСТИ БАКТЕРИЙ ОТНОСИТСЯ:
<input type="radio"/>	А	рекомбинация
<input type="radio"/>	Б	репликация
<input type="radio"/>	В	транскрипция
<input type="radio"/>	Г	трансляция
В	018	ПЕРЕНОС ГЕНЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ЧЕРЕЗ ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКИЙ МОСТИК МЕЖДУ БАКТЕРИАЛЬНЫМИ КЛЕТКАМИ НАЗЫВАЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	конъюгация
<input type="radio"/>	Б	трансдукция
<input type="radio"/>	В	трансформация
<input type="radio"/>	Г	диссоциация
В	019	МУТАЦИИ ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ ДЕЛЯТСЯ НА:
<input type="radio"/>	А	спонтанные и индуцированные
<input type="radio"/>	Б	прямые и обратные
<input type="radio"/>	В	хромосомные и генные
<input type="radio"/>	Г	индуцибельные и конститутивные
В	020	В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МАСШТАБОВ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЕНЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА МУТАЦИИ ДЕЛЯТСЯ НА:
<input type="radio"/>	А	хромосомные и генные
<input type="radio"/>	Б	летальные и нейтральные
<input type="radio"/>	В	прямые и обратные
<input type="radio"/>	Г	индуцибельные и конститутивные
В	021	К ТОЧКОВЫМ МУТАЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ:
<input type="radio"/>	А	замены пар оснований
<input type="radio"/>	Б	инверсии

<input type="radio"/>	В	транслокации
<input type="radio"/>	Г	дубликации
В	022	ПОЛИМЕРАЗНАЯ ЦЕПНАЯ РЕАКЦИЯ (ПЦР) - ЭТО:
<input type="radio"/>	А	многоциклового процесс репликации ДНК
<input type="radio"/>	Б	многоциклового процесс синтеза белка
<input type="radio"/>	В	многоциклового процесс синтеза полисахаридов
<input type="radio"/>	Г	процесс секвенирования генома бактерий
В	023	ФОРМУ БАКТЕРИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ:
<input type="radio"/>	А	клеточная стенка
<input type="radio"/>	Б	цитоплазматическая мембрана
<input type="radio"/>	В	ядерная мембрана
<input type="radio"/>	Г	наличие и состав включений
В	024	ДЛЯ ЖГУТИКОВ БАКТЕРИЙ ХАРАКТЕРНО, ЧТО ОНИ:
<input type="radio"/>	А	состоят из белка флагеллина
<input type="radio"/>	Б	состоят из белка порина
<input type="radio"/>	В	состоят из белка миозина
<input type="radio"/>	Г	состоят из белка актина
В	025	ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЖГУТИКОВ БАКТЕРИЙ:
<input type="radio"/>	А	участвуют в движении бактерий
<input type="radio"/>	Б	участвуют в передаче генетического материала
<input type="radio"/>	В	участвуют в синтезе белка
<input type="radio"/>	Г	участвуют в спорообразовании
В	026	СПОРЫ БАКТЕРИЙ ОБРАЗУЮТ:
<input type="radio"/>	А	определенные категории грамположительных бактерий
<input type="radio"/>	Б	большинство грамотрицательных бактерий
<input type="radio"/>	В	характерны только для патогенных бактерий
<input type="radio"/>	Г	характерны преимущественно для свободно живущих бактерий
В	027	ЗА ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ВЕЩЕСТВ В БАКТЕРИАЛЬНУЮ КЛЕТКУ ОТВЕЧАЕТ, В ОСНОВНОМ:
<input type="radio"/>	А	цитоплазматическая мембрана
<input type="radio"/>	Б	клеточная стенка
<input type="radio"/>	В	капсула
<input type="radio"/>	Г	мезосома
В	028	ОРГАНОИДОМ БАКТЕРИЙ, ОТВЕЧАЮЩИМ ЗА КЛЕТОЧНОЕ ДЫХАНИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ:
<input type="radio"/>	А	мезосомы
<input type="radio"/>	Б	рибосомы
<input type="radio"/>	В	эписомы
<input type="radio"/>	Г	лизосомы
В	029	ВНУТРИЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ ВКЛЮЧЕНИЯ БАКТЕРИЙ - ЭТО:

<input type="radio"/>	А	запасные питательные вещества
<input type="radio"/>	Б	внехромосомная ДНК
<input type="radio"/>	В	лизосомы
<input type="radio"/>	Г	внутриклеточные паразиты
В	030	БАКТЕРИИ РАЗМНОЖАЮТСЯ ПУТЕМ
<input type="radio"/>	А	бинарного деления
<input type="radio"/>	Б	митотического деления
<input type="radio"/>	В	мейотического деления
<input type="radio"/>	Г	амитотического деления
В	031	БОЛЬШИНСТВО ПАТОГЕННЫХ БАКТЕРИЙ ПО ХАРАКТЕРУ ПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ К :
<input type="radio"/>	А	гетеротрофам
<input type="radio"/>	Б	прототрофам
<input type="radio"/>	В	фототрофам
<input type="radio"/>	Г	аутоотрофам
В	032	БОЛЬШИНСТВО ПАТОГЕННЫХ БАКТЕРИЙ ПО ТИПУ ДЫХАНИЯ ОТНОСИТСЯ К:
<input type="radio"/>	А	факультативным анаэробам
<input type="radio"/>	Б	облигатным анаэробам
<input type="radio"/>	В	облигатным аэробам
<input type="radio"/>	Г	микроаэрофилам
В	033	НЕ ИМЕЮТ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ:
<input type="radio"/>	А	микоплазмы
<input type="radio"/>	Б	анаплазмы и эрлихии
<input type="radio"/>	В	риккетсии
<input type="radio"/>	Г	актиномицеты
В	034	АКТИНОМИЦЕТЫ - ЭТО:
<input type="radio"/>	А	отдельная категория грамположительных бактерий
<input type="radio"/>	Б	разновидность микроскопических грибов
<input type="radio"/>	В	микроорганизмы, занимающие промежуточное положение между бактериями и грибами
<input type="radio"/>	Г	отдельная категория грамотрицательных бактерий
В	035	АРХЕИ - ЭТО:
<input type="radio"/>	А	прокариотические микроорганизмы, образующие отдельное царство
<input type="radio"/>	Б	древние предки современных бактерий
<input type="radio"/>	В	отдельная категория грамположительных бактерий
<input type="radio"/>	Г	отдельная категория грамотрицательных бактерий
В	036	СФЕРОПЛАСТЫ И ПРОТОПЛАСТЫ - ЭТО:
<input type="radio"/>	А	нестабильные формы бактерий, возникающие под действием антибиотиков
<input type="radio"/>	Б	органойды-носители хлорофилла
<input type="radio"/>	В	варианты внутриклеточных включений

О	Г	носители дополнительной ДНК

## Раздел 1. Общая и молекулярная медицинская микробиология

### Тема 1.2: Морфология и классификация прокариот, эукариот и акариот

В	001	ОКРАСКА БАКТЕРИЙ ПО МЕТОДУ ГРАМА ЗАВИСИТ ОТ
О	А	состава и строения клеточной стенки
О	Б	морфологии бактерий
О	В	строения цитоплазматической мембраны
О	Г	условий культивирования бактерий
В	002	В ДИАГНОСТИКЕ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ ВАЖНОЕ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ВЫЯВЛЕНИЕ
О	А	спор
О	Б	нуклеоида
О	В	мезосом
О	Г	рибосом
В	003	ФУНКЦИЯ КАПСУЛЫ БАКТЕРИЙ:
О	А	антифагоцитарная
О	Б	локомоторная
О	В	репродуктивная
О	Г	транспортная
В	004	ЖГУТИКИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ:
О	А	таксис бактерий
О	Б	адгезию на клетках хозяина
О	В	процесс конъюгации бактерий
О	Г	иммунологическую мимикрию
В	005	СПОРЫ БАКТЕРИЙ ЯВЛЯЮТСЯ:
О	А	способом выживания клетки
О	Б	способом хранения внехромосомных факторов наследственности
О	В	продуктом деления клетки
О	Г	эквивалентом ядра у эукариотов
В	006	ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ПОЛОВЫХ ПИЛЕЙ
О	А	участие в передаче генетического материала
О	Б	адгезия бактерий
О	В	антифагоцитарная
О	Г	локомоторная
В	007	В ФУНКЦИИ ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКОЙ МЕМБРАНЫ ВХОДИТ:
О	А	участие в энергетическом обмене
О	Б	формообразование

<input type="radio"/>	В	формирование лекарственной устойчивости
<input type="radio"/>	Г	синтез биологически активных веществ
В	008	КАПСУЛА БАКТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	фактором патогенности
<input type="radio"/>	Б	обязательной структурой
<input type="radio"/>	В	органом движения
<input type="radio"/>	Г	внехромосомным генетическим элементом
В	009	РИБОСОМЫ БАКТЕРИЙ
<input type="radio"/>	А	имеют строение, подобное рибосомам эукариот
<input type="radio"/>	Б	не отличаются от рибосом эукариот
<input type="radio"/>	В	имеют в составе ДНК
<input type="radio"/>	Г	участвуют в синтезе молекул АТФ
В	010	НЕ ИМЕЮТ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ:
<input type="radio"/>	А	микоплазмы
<input type="radio"/>	Б	анаплазмы и эрлихии
<input type="radio"/>	В	риккетсии
<input type="radio"/>	Г	актиномицеты
В	011	СПОСОБНОСТЬ АНАЭРОБНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ СУЩЕСТВОВАТЬ В ПРИСУТСТВИИ СВОБОДНОГО КИСЛОРОДА НАЗЫВАЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	аэротолерантность
<input type="radio"/>	Б	аэрофильность
<input type="radio"/>	В	липофильность
<input type="radio"/>	Г	сапротрофность
В	012	СФЕРОПЛАСТЫ И ПРОТОПЛАСТЫ - ЭТО:
<input type="radio"/>	А	нестабильные формы бактерий, возникающие под действием антибиотиков
<input type="radio"/>	Б	органомиды-носители хлорофилла
<input type="radio"/>	В	варианты внутриклеточных включений
<input type="radio"/>	Г	носители дополнительной ДНК
В	013	РАЗРЕШАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ СВЕТОВОГО МИКРОСКОПА СОСТАВЛЯЕТ
<input type="radio"/>	А	0,2 мкм
<input type="radio"/>	Б	1-2 мкм
<input type="radio"/>	В	0,01 мкм
<input type="radio"/>	Г	10 мкм
В	014	СРЕДЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ВИДОВ МИКРООРГАНИЗМОВ, НАЗЫВАЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	элективные
<input type="radio"/>	Б	специальные
<input type="radio"/>	В	дифференциально-диагностические
<input type="radio"/>	Г	стандартные

В	015	ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ В МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ НЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ
О	А	культивирования вирусов
О	Б	культивирования бактерий
О	В	хранения музейных культур микроорганизмов
О	Г	определения чувствительности культур к антибиотикам
В	016	ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ БАКТЕРИЙ ВЫБИРАЮТ, ИСХОДЯ ИЗ ИХ:
О	А	физиологии
О	Б	морфологии
О	В	патогенности
О	Г	антигенного строения
В	017	СРЕДЫ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ИДЕНТИФИЦИРОВАТЬ И ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ БАКТЕРИИ ПО БИОХИМИЧЕСКИМ СВОЙСТВАМ, НАЗЫВАЮТСЯ:
О	А	дифференциально-диагностические
О	Б	среды накопления
О	В	элективные
О	Г	специальные
В	018	ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ЧИСТЫХ КУЛЬТУР СПОРООБРАЗУЮЩИХ БАКТЕРИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	предварительное прогревание исследуемого материала
О	Б	окрашивание материала по методу Циля-Нильсена
О	В	заражение восприимчивых лабораторных животных
О	Г	посев исследуемого материала «газоном»
В	019	ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ЧИСТОЙ КУЛЬТУРЫ БАКТЕРИЙ И ЕЕ ИДЕНТИФИКАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ:
О	А	бактериологический метод
О	Б	биологический метод
О	В	серологический метод
О	Г	микроскопический метод
В	020	БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД РАЗРАБОТАЛ И ВВЁЛ В МИКРОБИОЛОГИЧЕСКУЮ ПРАКТИКУ:
О	А	Р. Кох
О	Б	Л. Пастер
О	В	А. Ван Левенгук
О	Г	И.И. Мечников
В	021	ЦЕЛЬЮ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	получение чистой культуры, ее идентификация и определение чувствительности к антибиотикам
О	Б	обнаружение возбудителя

<input type="radio"/>	В	определение патогенности возбудителя
<input type="radio"/>	Г	определение чувствительности возбудителя к антибиотикам
<input type="radio"/>	022	НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ ВЫДЕЛЕНИЯ ЧИСТЫХ КУЛЬТУР ОБЛИГАТНО АНАЭРОБНЫХ БАКТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	изоляция микробов от кислорода на всех этапах культивирования
<input type="radio"/>	Б	заражение восприимчивых лабораторных животных
<input type="radio"/>	В	посев исследуемого материала на среды накопления
<input type="radio"/>	Г	срочное проведение микроскопического исследования
<input type="radio"/>	023	В ОСНОВЕ МЕТОДА ВЫДЕЛЕНИЯ ЧИСТОЙ КУЛЬТУРЫ ЛЕЖИТ:
<input type="radio"/>	А	разбавление микробных клеток на плотной питательной среде
<input type="radio"/>	Б	посев «газоном» на плотные питательные среды
<input type="radio"/>	В	посев на элективные среды
<input type="radio"/>	Г	заражение чувствительных лабораторных животных
<input type="radio"/>	024	КУЛЬТУРАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА БАКТЕРИЙ - ЭТО:
<input type="radio"/>	А	особенности роста на питательных средах
<input type="radio"/>	Б	особенности метаболизма
<input type="radio"/>	В	особенности морфологии
<input type="radio"/>	Г	способность воспринимать красители
<input type="radio"/>	025	ЦЕЛЬЮ ПОСЕВА ИЗОЛИРОВАННЫХ КОЛОНИЙ НА СКОШЕННЫЙ АГАР ЯВЛЯЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	накопление чистой культуры
<input type="radio"/>	Б	получение изолированных колоний
<input type="radio"/>	В	разбавление бактерий
<input type="radio"/>	Г	идентификация бактерий
<input type="radio"/>	026	ФЕРМЕНТЫ, ПОСТОЯННО СИНТЕЗИРУЮЩИЕСЯ В МИКРОБНЫХ КЛЕТКАХ, НАЗЫВАЮТСЯ:
<input type="radio"/>	А	конститутивные
<input type="radio"/>	Б	индуцибельные
<input type="radio"/>	В	сахаролитические
<input type="radio"/>	Г	протеолитические
<input type="radio"/>	027	НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ БИОХИМИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ БАКТЕРИЙ НАБЛЮДАЕТСЯ В:
<input type="radio"/>	А	логарифмической фазе
<input type="radio"/>	Б	лаг-фазе
<input type="radio"/>	В	стационарной фазе
<input type="radio"/>	Г	фазе спорообразования
<input type="radio"/>	028	ЧИСТАЯ КУЛЬТУРА – ЭТО КУЛЬТУРА БАКТЕРИЙ ОДНОГО:
<input type="radio"/>	А	вида
<input type="radio"/>	Б	рода
<input type="radio"/>	В	серовара
<input type="radio"/>	Г	биовара

В	029	ВРЕМЯ ВЫДАЧИ ОТВЕТА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЗАВИСИТ ОТ:
О	А	времени генерации выделяемого возбудителя
О	Б	времени доставки материала
О	В	материальных возможностей лаборатории
О	Г	профессиональной подготовки сотрудников
В	030	В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ:
О	А	4-5 дней
О	Б	3-4 дня
О	В	2-3 дня
О	Г	24-36 часов
В	031	ДЛЯ ХИМИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ РЕЖИМА СТЕРИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ:
О	А	термохимические индикаторы
О	Б	вегетативные формы бактерий
О	В	показания манометра
О	Г	бактериальные споры
В	032	ДЛЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ РЕЖИМА СТЕРИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ:
О	А	бактериальные споры
О	Б	вегетативные формы бактерий
О	В	показания манометра
О	Г	термохимические индикаторы
В	033	ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПИТАТЕЛЬНЫХ СРЕД, СОДЕРЖАЩИХ САХАРА, ОПТИМАЛЬНЫЙ РЕЖИМ АВТОКЛАВИРОВАНИЯ:
О	А	дробная стерилизация при 0,5 атм
О	Б	однократное автоклавирование 1 атм 30 мин
О	В	однократное автоклавирование 2 атм 30 мин
О	Г	такие среды нельзя автоклавировать
В	034	ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ТЕРМОЛАБИЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ ПИТАТЕЛЬНЫХ СРЕД ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	фильтрация через бактериальные фильтры
О	Б	гамма-облучение
О	В	тиндализация
О	Г	пастеризация
В	035	ДОСТОИНСТВО ИММЕРСИОННОЙ СИСТЕМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
О	А	увеличении разрешающей способности светового микроскопа
О	Б	возможности получения объемного изображения
О	В	большем увеличении объектива
О	Г	возможности использования УФ-лучей

В	036	РАЗРЕШАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ СВЕТОВОГО МИКРОСКОПА НЕ ЗАВИСИТ ОТ
О	А	увеличения микроскопа
О	Б	длины волны используемого источника света
О	В	числовой апертуры объектива
О	Г	показателя преломления среды
В	037	ПРИНЦИП ТЕМНОПОЛЬНОЙ МИКРОСКОПИИ ОСНОВАН НА
О	А	дифракции света при боковом освещении объекта
О	Б	поглощении света объектом
О	В	пропускании света объектом
О	Г	люминисценции объекта
В	038	СЛОЖНЫЕ МЕТОДЫ ОКРАСКИ ПОЗВОЛЯЮТ ИЗУЧАТЬ
О	А	структуру микробной клетки
О	Б	биохимические свойства бактерий
О	В	антигенные свойства бактерий
О	Г	токсинообразование у бактерий
В	039	УНИЧТОЖЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ НАЗЫВАЕТСЯ:
О	А	дезинфекция
О	Б	антисептика
О	В	асептика
О	Г	стерилизация
В	040	СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ ВНЕСЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ ИЗ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В ТКАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ:
О	А	асептика
О	Б	антисептика
О	В	дезинфекция
О	Г	стерилизация
В	041	НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К ДЕЗИНФЕКТАНТАМ ОБЛАДАЮТ:
О	А	споры бактерий
О	Б	микобактерии туберкулёза
О	В	грибы
О	Г	нелипидные (мелкие) вирусы
В	042	В СПЕКТР АКТИВНОСТИ ДЕЗИНФЕКТАНТОВ НЕ ВХОДЯТ:
О	А	насекомые
О	Б	простейшие
О	В	грибы
О	Г	вирусы животных и растений
В	043	ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ ВСЕХ МИКРООРГАНИЗМОВ В ОБЪЕКТЕ НАЗЫВАЕТСЯ:

О	А	стерилизация
О	Б	дезинфекция
О	В	асептика
О	Г	антисептика
В	044	МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ, ПОПАВШИХ ИЗ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В ТКАНИ ИЛИ ИНОЙ ОБЪЕКТ, НАЗЫВАЮТСЯ:
О	А	антисептика
О	Б	асептика
О	В	дезинфекция
О	Г	стерилизация
В	045	В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ СТЕРИЛИЗУЮТ:
О	А	инструментарий
О	Б	питательные среды
О	В	одноразовые шприцы
О	Г	резиновые перчатки
В	046	L – ФОРМЫ БАКТЕРИЙ
О	А	образуются под действием антибиотиков
О	Б	устойчивы во внешней среде
О	В	растут на обычных питательных средах
О	Г	имеют клеточную стенку
В	047	ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ЧИСТЫХ КУЛЬТУР СПОРООБРАЗУЮЩИХ БАКТЕРИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	предварительное прогревание исследуемого материала
О	Б	окрашивание материала по методу Циля-Нильсена
О	В	заражение восприимчивых лабораторных животных
О	Г	посев исследуемого материала «газоном»

## Раздел 1. Общая и молекулярная медицинская микробиология

### Тема 1.3: Современные методы микробиологических исследований

В	001	НИЗКАЯ СПЕЦИФИЧНОСТЬ БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ СВЯЗАНА С:
О	А	ограниченным числом морфотипов бактерий
О	Б	малыми размерами бактериальных клеток
О	В	низкой восприимчивостью бактерий к анилиновым красителям
О	Г	низкой разрешающей способностью иммерсионных объективов
В	002	ПОРОГ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ СОСТАВЛЯЕТ:
О	А	100000 КОЕ/мл

О	Б	10000 КОЕ/мл
О	В	1000 КОЕ/мл
О	Г	100 КОЕ/мл
В	003	ВЫСОКИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ И СПЕЦИФИЧНОСТЬ БИОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ ОБУСЛОВЛЕННЫ:
О	А	уровнем видовой чувствительности к возбудителю
О	Б	подобием патофизиологических реакций при инфекционном процессе
О	В	высокой патогенностью возбудителя
О	Г	отсутствием специфического лечения у лабораторного животного
В	004	НАТИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ БАКТЕРИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ
О	А	подвижности
О	Б	вирулентности
О	В	токсигенности
О	Г	антигенных свойств
В	005	МЕТОДОМ ТОНКОСЛОЙНОЙ ХРОМАТОГРАФИИ МОЖНО ИЗУЧИТЬ
О	А	углеводный и аминокислотный состав клеточной стенки бактерий
О	Б	последовательность нуклеотидов в бактериальной хромосоме
О	В	тип дыхания у выделенной культуры
О	Г	уровень чувствительности к антибиотику
В	006	НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПОДРАЗУМЕВАЮТ, ЧТО В ОДНОМ БЛОКЕ С АВТОМАТИЧЕСКОЙ СРЕДОВАРКОЙ ДОЛЖЕН РАБОТАТЬ
О	А	автомат для розлива питательных сред
О	Б	автоматический сухожаровой шкаф
О	В	автомат для инокуляции и посева биологических образцов
О	Г	автоматический баканализатор
В	007	ИССЛЕДОВАНИЯ ПОСЕВОВ КРОВИ В АНАЛИЗАТОРАХ- АВТОМАТАХ ДАЮТ БОЛЕЕ БЫСТРЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ЗА СЧЕТ:
О	А	сенсорной регистрации выделяемого микробами углекислого газа
О	Б	фотометрического учета мутности среды
О	В	измерения давления во флаконе с посевом
О	Г	колориметрического анализа изменения цвета среды
В	008	ПРЕИМУЩЕСТВО ХЕМИЛЮМИНЕСЦЕНТНЫХ ПАНЕЛЕЙ ДЛЯ БАКАНАЛИЗАТОРОВ ПЕРЕД ФОТОМЕТРИЧЕСКИМИ СОСТОИТ В:
О	А	более раннем получении ответа
О	Б	более наглядном результате исследования
О	В	использовании более простого прибора для учета результатов
О	Г	низкой себестоимости исследования
В	009	ВОШЕР - ЭТО АППАРАТ ДЛЯ
О	А	промывания планшетов при постановке ИФА

<input type="radio"/>	Б	разливки физраствора и раститровки сывороток при постановке РНГА
<input type="radio"/>	В	инкубации мазков при постановке РИФ и РНИФ
<input type="radio"/>	Г	заражения вшей при работе с риккетсиями
<input type="radio"/>		
В	010	ГАЗОВАЯ ХРОМАТОГРАФИЯ/МАСС-СПЕКТРОМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ:
<input type="radio"/>	А	индикацию и идентификацию бактерий по структуре высших жирных кислот, входящих в состав мембран
<input type="radio"/>	Б	культивирование и индикацию облигатно анаэробных бактерий
<input type="radio"/>	В	выявление и идентификацию бактерий по структуре ДНК
<input type="radio"/>	Г	прижизненное наблюдение за метаболизмом бактерий
<input type="radio"/>		
В	011	К МЕТОДАМ ГЕНОДИАГНОСТИКИ, ПОМИМО ПЦР, ОТНОСИТСЯ:
<input type="radio"/>	А	гибридизационный анализ
<input type="radio"/>	Б	иммуноферментный анализ
<input type="radio"/>	В	радиоиммунный анализ
<input type="radio"/>	Г	биохимический анализ
<input type="radio"/>		
В	012	СЕКВЕНИРОВАНИЕ (СИКВЕНС-АНАЛИЗ) - ЭТО ОПРЕДЕЛЕНИЕ:
<input type="radio"/>	А	нуклеотидной последовательности в нуклеиновых кислотах
<input type="radio"/>	Б	аминокислотной последовательности в молекулах белков
<input type="radio"/>	В	мономеров в составе полисахаридов
<input type="radio"/>	Г	состава структурных жирных кислот
<input type="radio"/>		
В	013	ПРИМЕНЕНИЕ ПЦР В ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО, ЕСЛИ:
<input type="radio"/>	А	концентрация возбудителя в материале намного ниже, чем других вирусов, бактерий или грибов
<input type="radio"/>	Б	геном возбудителя не отличается стабильностью
<input type="radio"/>	В	возбудитель стабилен в окружающей среде
<input type="radio"/>	Г	лечебная организация не имеет своей бактериологической службы
<input type="radio"/>		
В	014	ГАЗОВАЯ ХРОМАТОГРАФИЯ - ЭТО СПОСОБ ДЕТЕКЦИИ МИКРООРГАНИЗМОВ ПО:
<input type="radio"/>	А	метаболитам, выделяемым ими в процессе жизнедеятельности
<input type="radio"/>	Б	наличию внехромосомных носителей генетической информации
<input type="radio"/>	В	газам, выделяемым микробами в процессе жизнедеятельности
<input type="radio"/>	Г	газам, входящим в состав микробной клетки
<input type="radio"/>		

В	015	ПЦР НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ:
<input type="radio"/>	А	количества условно-патогенных микроорганизмов в материале.
<input type="radio"/>	Б	трудно культивируемых микроорганизмов (хламидии, микоплазмы и др.
<input type="radio"/>	В	длительно культивируемых микроорганизмов (микобактерии и др.)
<input type="radio"/>	Г	вирусов
<input type="radio"/>		
В	016	ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПЦР ЧАЩЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕННЫ:
<input type="radio"/>	А	контаминированием пробы материала посторонними молекулами днк;

<input type="radio"/>	Б	внесением в пробу материала праймеров
<input type="radio"/>	В	использованием ламинарных боксов для работы с образцами
<input type="radio"/>	Г	ингибированием реакции компонентами биологических образцов
В	017	ПОСТАНОВКУ ПЦР ПРОИЗВОДЯТ СО СЛЕДУЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ:
<input type="radio"/>	А	обнаружение специфичных фрагментов ДНК или РНК возбудителя в материале от больного или в чистой культуре микроорганизма.
<input type="radio"/>	Б	обнаружение антигенов возбудителя в материале от больного;
<input type="radio"/>	В	обнаружение продуктов жизнедеятельности микроорганизмов в материале от больного;
<input type="radio"/>	Г	обнаружение соответствующих антител в сыворотке больного;
В	018	К ПРИНЦИПАМ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ В САНИТАРНОЙ МИКРОБИОЛОГИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:
<input type="radio"/>	А	использование любых доступных методик исследования
<input type="radio"/>	Б	использование комплекса тестов - прямых и косвенных
<input type="radio"/>	В	серийность отбора проб
<input type="radio"/>	Г	повторность отбора проб
В	019	КАКАЯ ФЕРМЕНТНАЯ МЕТКА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ СОЗДАНИИ КОНЪЮГАТОВ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ИФА:
<input type="radio"/>	А	пероксидаза хрена
<input type="radio"/>	Б	пенициллиназа
<input type="radio"/>	В	протеаза
<input type="radio"/>	Г	пермеаза
В	020	АВТОР КОНЦЕПЦИИ РСР.
<input type="radio"/>	А	Кэри Мюллис
<input type="radio"/>	Б	Уотсон Джеймс
<input type="radio"/>	В	Френсис Крик
<input type="radio"/>	Г	Люк Монтанье
В	021	ПЕРВЫЙ ЭТАП РСР.
<input type="radio"/>	А	денатурация
<input type="radio"/>	Б	связывание (отжиг)
<input type="radio"/>	В	элонгация
<input type="radio"/>	Г	амплификация
В	022	ВТОРОЙ ЭТАП РСР.
<input type="radio"/>	А	связывание (отжиг)
<input type="radio"/>	Б	амплификация
<input type="radio"/>	В	элонгация
<input type="radio"/>	Г	денатурация
В	023	ТРЕТИЙ ЭТАП РСР.
<input type="radio"/>	А	элонгация
<input type="radio"/>	Б	связывание (отжиг)
<input type="radio"/>	В	денатурация
<input type="radio"/>	Г	амплификация

В	024	ТЕМПЕРАТУРА «ПЛАВЛЕНИЯ» ДВУЦЕПОЧЕЧНОЙ ДНК (ДЕНАТУРАЦИЯ)
О	А	94-95°C
О	Б	75-80 °С
О	В	70-75°C
О	Г	100-110°C
В	025	СМЕНА ЭТАПОВ КАЖДОГО ЦИКЛА РСР ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	путем изменения температуры реакционной смеси
О	Б	добавлением праймеров
О	В	внесением нуклеиновых оснований
О	Г	строго по времени
В	026	ПРАЙМЕРЫ – ЭТО
О	А	короткие фрагментами «затравочной» ДНК
О	Б	локусы в геномах бактерий, состоящие из прямых повторов
О	В	фрагменты РНК
О	Г	продукты амплификации
В	027	ПРИБОР ДЛЯ УЧЕТА РЕЗУЛЬТАТОВ ПЦР - ЭТО
О	А	амплификатор
О	Б	люминесцентный микроскоп
О	В	спектрофотометр
О	Г	электронный микроскоп
В	028	ИСТОЧНИКОМ ТАQ-ПОЛИМЕРАЗЫ ОБЫЧНО ЯВЛЯЮТСЯ КУЛЬТУРЫ.
О	А	<i>Thermus aquaticus</i>
О	Б	термотолерантные <i>E.coli</i>
О	В	<i>Saccharomyces cerevisiae</i>
О	Г	<i>Bacillus subtilis</i>
В	029	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИНДИКАЦИИ ПРОДУКТОВ АМПЛИФИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	гель-электрофорез
О	Б	спектральный анализ
О	В	электронная микроскопия
О	Г	Рентгеноскопия
В	030	ПРИБОР ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЦР
О	А	термоциклер
О	Б	спектрофотометр
О	В	ВАСТЕС
О	Г	газовый хроматограф
В	031	УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ПРАЙМЕРЫ, КОТОРЫЕ ПОЗВОЛЯЮТ АМПЛИФИЦИРОВАТЬ ФРАГМЕНТЫ ГЕНОВ, У МИКРООРГАНИЗМОВ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ТАКСОНОМИЧЕСКОЙ ГРУППЫ (РОДА, СЕМЕЙСТВА) СОЗДАЮТСЯ НА ОСНОВЕ...
О	А	рибосомных генов (16S и 23S рРНК)
О	Б	плазмидных генов

О	В	Транспозонов
О	Г	Профагов
В	032	ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПЦР ЧАЩЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕННЫ:
О	А	контаминированием пробы материала посторонними молекулами ДНК;
О	Б	использованием ламинарных боксов для работы с образцами;
О	В	внесением в пробу материала праймеров;
О	Г	ингибированием реакции компонентами биологических образцов.
В	033	ПОСТАНОВКУ ПЦР ПРОИЗВОДЯТ СО СЛЕДУЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ:
О	А	обнаружение специфичных фрагментов ДНК или РНК возбудителя в материале от больного или в чистой культуре микроорганизма.
О	Б	обнаружение соответствующих антител в сыворотке больного;
О	В	обнаружение продуктов жизнедеятельности микроорганизмов в материале от больного;
О	Г	обнаружение антигенов возбудителя в материале от больного;
В	034	К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ПЦР НЕ ОТНОСИТСЯ:
О	А	возможность определения роли условно-патогенных микроорганизмов (анализ на дисбиоз);
О	Б	прямое обнаружение возбудителя;
О	В	высокая чувствительность реакции (выявляет 1-10 возбудителей в пробе материала);
О	Г	быстрое получение результата, возможность экспресс-диагностики
В	035	К МЕРАМ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ ЗАЩИТУ ПЦР ОТ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПРОДУКТАМИ ПРЕДЫДУЩИХ РЕАКЦИЙ, МОЖНО ОТНЕСТИ ВСЕ, КРОМЕ:
О	А	использования ламинарных боксов для работы с образцами и приготовления ПЦР-смесей;
О	Б	исследования отрицательных контролей (не содержащих ДНК-мишень) параллельно с клиническими образцами;
О	В	специальных биохимических (урацилгликозилаза) методов инактивации ПЦР-продуктов;
О	Г	специальных физико-химических (УФ излучение + изопсорален) методов инактивации ПЦР-продуктов;
В	036	ТЕХНОЛОГИЮ ГЕННОЙ ИНЖЕНЕРИИ МИКРООРГАНИЗМОВ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ
О	А	создания штаммов, продуцирующих необходимые вещества
О	Б	выделения чистых культур возбудителей
О	В	оценки устойчивости к антибиотикам
О	Г	измерения уровня антител в сыворотке

## Раздел 1. Общая и молекулярная медицинская микробиология

### Тема 1.4: Современные представления о микробиоте, микробиоме и метаболоме

В	001	НОРМАЛЬНАЯ МИКРОФЛОРА ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА НАЧИНАЕТ ФОРМИРОВАТЬСЯ:
О	А	в процессе прохождения через родовые пути
О	Б	во внутриутробном периоде
О	В	при естественном вскармливании
О	Г	при контакте с внутрибольничной средой
В	002	ГЛАВНЫМ ИСТОЧНИКОМ НОРМОФЛОРЫ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО ДОЛЖНА ЯВЛЯТЬСЯ:
О	А	родительская микрофлора
О	Б	микрофлора воды и воздуха
О	В	микрофлора внутрибольничной среды
О	Г	искусственно вводимая с пробиотиками флора
В	003	МАКСИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ НОРМОФЛОРЫ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА НАБЛЮДАЕТСЯ:
О	А	в толстом кишечнике
О	Б	в тонком кишечнике
О	В	в 12-перстной кишке
О	Г	в полости рта
В	004	ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РОЛЬ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ:
О	А	вызывает аутоинфекции
О	Б	постоянная стимуляция лимфоидной ткани
О	В	использование компонентов пищи хозяина
О	Г	постоянная борьба с экзогенной флорой
В	005	БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ - ЭТО:
О	А	невоспалительный синдром, связанный с дисбактериозом влагалища
О	Б	венерическое заболевание
О	В	колебания состава нормофлоры, связанные с фазами менструального цикла
О	Г	внутрибольничная инфекция
В	006	КИШЕЧНЫЙ ДИСБАКТЕРИОЗ:
О	А	нарушение количественного и/или качественного состава нормальной микрофлоры кишечника
О	Б	внутрибольничная инфекция
О	В	наследственная патология
О	Г	инфекционное заболевание
В	007	В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЧАСТОТЫ ПРИСУТСТВИЯ КОМПОНЕНТЫ НОРМОФЛОРЫ ДЕЛЯТСЯ НА
О	А	аутохтонные и аллохтонные
О	Б	пристеночные и полостные
О	В	патогенные и сапрофитные
О	Г	аэробные и анаэробные
В	008	ХАРАКТЕРНАЯ ЧЕРТА РЕЗИДЕНТНОЙ МИКРОФЛОРЫ КОЖИ -

<input type="radio"/>	А	Липофильность
<input type="radio"/>	Б	Ацидофильность
<input type="radio"/>	В	Контагиозность
<input type="radio"/>	Г	Инертность
В	009	ВАЖНЕЙШИМ КОМПОНЕНТОМ НОРМАЛЬНОГО МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА ЯВЛЯЮТСЯ:
<input type="radio"/>	А	Лактобациллы
<input type="radio"/>	Б	Бифидобактерии
<input type="radio"/>	В	Стрептококки
<input type="radio"/>	Г	Стафилококки
В	010	В СОСТАВЕ НОРМОФЛОРЫ КОЖИ ДОМИНИРУЮТ:
<input type="radio"/>	А	Стафилококки
<input type="radio"/>	Б	Бациллы
<input type="radio"/>	В	Клостридии
<input type="radio"/>	Г	Спирохеты
В	011	В СОСТАВЕ НОРМОФЛОРЫ ПОЛОСТИ РТА ДОМИНИРУЮТ:
<input type="radio"/>	А	Стрептококки
<input type="radio"/>	Б	стафилококки
<input type="radio"/>	В	бациллы и клостридии
<input type="radio"/>	Г	Спирохеты
В	012	К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СОСТАВ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ, ОТНОСИТСЯ:
<input type="radio"/>	А	Пол
<input type="radio"/>	Б	прием антибиотиков
<input type="radio"/>	В	мыла с антимикробным действием
<input type="radio"/>	Г	время года
В	013	ОСНОВОЙ КОРРЕКЦИИ ДИСБАКТЕРИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	устранение причины дисбактериоза
<input type="radio"/>	Б	прием пробиотиков
<input type="radio"/>	В	рациональная антибиотикотерапия
<input type="radio"/>	Г	диетическое питание
В	014	ПРОБИОТИКИ - ЭТО:
<input type="radio"/>	А	представители нормофлоры
<input type="radio"/>	Б	Вакцины
<input type="radio"/>	В	Витамины
<input type="radio"/>	Г	Бактериофаги
В	015	ДИСБАКТЕРИОЗ КИШЕЧНИКА -
<input type="radio"/>	А	вторичный синдром
<input type="radio"/>	Б	самостоятельное заболевание
<input type="radio"/>	В	не имеет клинических проявлений
<input type="radio"/>	Г	всегда первичен

В	016	ПРЕБИОТИКИ СОДЕРЖАТ:
О	А	стимуляторы роста нормофлоры
О	Б	живых представителей нормофлоры
О	В	убитых представителей нормофлоры
О	Г	продукты метаболизма нормофлоры
В	017	СИМБИОТИКИ СОДЕРЖАТ:
О	А	живых представителей нормофлоры и стимуляторы роста нормофлоры
О	Б	продукты питания, обогащенные пробиотиками
О	В	продукты метаболизма нормофлоры
О	Г	бактериофаги и убитых представителей нормофлоры
В	018	БАКТЕРИОФАГИ – ЭТО:
О	А	вирусы бактерий
О	Б	адаптивные ферменты
О	В	вакцинные штаммы
О	Г	Супермутагены
В	019	БАКТЕРИОФАГИ:
О	А	облигатные паразиты бактерий
О	Б	возбудители инфекционных заболеваний человека
О	В	отдельная категория прокариотов
О	Г	эукариотические организмы
В	020	В МЕДИЦИНЕ БАКТЕРИОФАГИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ:
О	А	лечения и профилактики бактериальных инфекций
О	Б	лечения и профилактики вирусных инфекций
О	В	стерилизации изделий медицинского назначения
О	Г	производства вакцин
В	021	ПО ТИПУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКОЙ РАЗЛИЧАЮТ БАКТЕРИОФАГИ:
О	А	вирулентные и умеренные
О	Б	видовые и типовые
О	В	типовые и поливалентные
О	Г	лечебные и профилактические
В	022	ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ АНАЛИЗА НА ДИСБАКТЕРИОЗ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ЕГО:
О	А	на фоне антимикробной терапии
О	Б	на фоне противовоспалительной терапии
О	В	на фоне гипотензивной терапии
О	Г	на фоне витаминотерапии

## Раздел 2. Инфекционная иммунология

### Тема 2.1: Факторы патогенности микроорганизмов

В	001	ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, ВОЗБУДИТЕЛЯМИ КОТОРЫХ ЯВЛЯЕТСЯ СОБСТВЕННАЯ МИКРОФЛОРА ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЮТСЯ:
О	А	эндогенные инфекции
О	Б	экзогенные инфекции
О	В	внутрибольничные инфекции
О	Г	сапронозные инфекции
В	002	ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, ИСТОЧНИКОМ КОТОРЫХ ЯВЛЯЮТСЯ БОЛЬНЫЕ ЛЮДИ ИЛИ БАКТЕРИОНОСИТЕЛИ, НАЗЫВАЮТСЯ:
О	А	антропонозные инфекции
О	Б	зоонозные инфекции
О	В	экзогенные инфекции
О	Г	внутрибольничные инфекции
В	003	ТРАНСМИССИВНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ЧЕРЕЗ
О	А	кровососущих членистоногих
О	Б	медоносных насекомых
О	В	хищных животных
О	Г	сельскохозяйственные продукты
В	004	ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, ИСТОЧНИКОМ КОТОРЫХ ЯВЛЯЮТСЯ РАЗЛИЧНЫЕ ЖИВОТНЫЕ, НАЗЫВАЮТСЯ:
О	А	зоонозные инфекции
О	Б	природно-очаговые инфекции
О	В	экзогенные инфекции
О	Г	антропонозные инфекции
В	005	ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, ИСТОЧНИКОМ КОТОРЫХ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЪЕКТЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, НАЗЫВАЮТСЯ:
О	А	сапронозные инфекции
О	Б	эндогенные инфекции
О	В	экзогенные инфекции
О	Г	внутрибольничные инфекции
В	006	СТЕРТАЯ ФОРМА ИНФЕКЦИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ:
О	А	отсутствие периода разгара
О	Б	исход болезни в бактерионосительство
О	В	отсутствие клинических симптомов
О	Г	быстрое прогрессирование инфекционного процесса
В	007	ПРОДРОМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД - ЭТО ПЕРИОД:
О	А	появления неспецифических симптомов инфекционного заболевания

О	Б	интенсивного размножения возбудителя в месте входных ворот
О	В	от момента заражения до начала клинических проявлений болезни
О	Г	характеризующийся освобождением организма от микробов
В	008	ДЛЯ СЕПТИЦЕМИИ ХАРАКТЕРНО:
О	А	размножение бактерий в кровеносном русле
О	Б	формирование вторичных гнойных очагов во внутренних органах.
О	В	отсутствие в крови патогенных микроорганизмов
О	Г	присутствие бактериальных экзотоксинов в крови
В	009	СМЕШАННАЯ ИНФЕКЦИЯ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ
О	А	одновременного заражения несколькими возбудителями
О	Б	присоединения нового инфекционного заболевания к имеющемуся
О	В	обострения бессимптомно текущего инфекционного процесса
О	Г	обострения хронического соматического заболевания вследствие текущего инфекционного процесса
В	010	СУПЕРИНФЕКЦИЯ - ЭТО
О	А	повторное заражение тем же возбудителем до выздоровления
О	Б	одновременное заражение несколькими возбудителями
О	В	присоединение нового инфекционного заболевания к имеющемуся
О	Г	повторное заражение тем же возбудителем после выздоровления
В	011	РЕИНФЕКЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	повторное заражение тем же возбудителем после выздоровления
О	Б	повторное заражение тем же возбудителем до выздоровления
О	В	присоединение нового инфекционного заболевания к имеющемуся
О	Г	повторное проявление заболевания, вызванное сохранившимся в организме возбудителем
В	012	РЕЦИДИВ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ - ЭТО
О	А	повторное проявление заболевания, вызванное сохранившимся в организме возбудителем
О	Б	повторное заражение тем же возбудителем после выздоровления
О	В	повторное заражение тем же возбудителем до выздоровления
О	Г	присоединение нового инфекционного заболевания к имеющемуся
В	013	КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПАТОГЕННОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	Вирулентность
О	Б	Токсигенность
О	В	Паразитизм
О	Г	Выживаемость
В	014	ФАКТОРЫ АДГЕЗИИ БАКТЕРИЙ ОТВЕЧАЮТ ЗА
О	А	прикрепление к клеткам и тканям организма хозяина
О	Б	внедрение в клетки и ткани организма хозяина
О	В	противостояние защитным факторам организма хозяина
О	Г	сохранение микроба в организме хозяина

В	015	ЭНДОТОКСИНЫ БАКТЕРИЙ
О	А	являются структурными компонентами бактериальной клетки
О	Б	секретируются бактериями в окружающую среду
О	В	переходят в анатоксины под влиянием формалина
О	Г	стимулируют выработку антитоксических антител
В	016	ФАКТОРЫ ИНВАЗИИ БАКТЕРИЙ ОТВЕЧАЮТ ЗА
О	А	внедрение в клетки и ткани организма хозяина
О	Б	сохранение микроба в организме хозяина
О	В	противостояние защитным факторам организма хозяина
О	Г	прикрепление к клеткам и тканям организма хозяина
В	017	ПЕРСИСТЕНЦИЯ МИКРООРГАНИЗМА - ЭТО
О	А	сохранение микроба в организме хозяина
О	Б	прикрепление к клеткам и тканям организма хозяина
О	В	внедрение в клетки и ткани организма хозяина
О	Г	противостояние защитным факторам организма хозяина
В	018	ЭКЗОТОКСИНЫ БАКТЕРИЙ
О	А	секретируются бактериями в окружающую среду
О	Б	являются структурными компонентами бактериальной клетки
О	В	оказывают общетоксическое действие на организм человека
О	Г	стимулируют выработку антимикробных антител
В	019	С ФАКТОРАМИ АГРЕССИИ МИКРООРГАНИЗМОВ СВЯЗЫВАЮТ
О	А	противостояние защитным факторам организма хозяина
О	Б	внедрение в клетки и ткани организма хозяина
О	В	сохранение микроба в организме хозяина
О	Г	прикрепление к клеткам и тканям организма хозяина
В	020	ФЕРМЕНТ ГИАЛУРОНИДАЗА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	фактором инвазии
О	Б	фактором агрессии
О	В	конститутивным ферментом, важным для метаболизма бактериальной клетки
О	Г	фактором токсигенности

## Раздел 2. Инфекционная иммунология

Тема 2.2: Принципы функционирования иммунной системы. Виды иммунитета

В	001	ПОНЯТИЕ «ИММУНИТЕТ» ОБОЗНАЧАЕТ:
О	А	способ защиты организма от агентов, несущих на себе признаки генетической чужеродности
О	Б	невосприимчивость организма к инфекционным болезням

О	В	способность различать свои и чужеродные структуры
О	Г	обеспечение целостности внутренней структуры организма
В	002	ОСНОВАТЕЛЕМ КЛЕТОЧНОЙ ТЕОРИИ ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	И.И. Мечников
О	Б	П. Эрлих
О	В	Ф. Бернет
О	Г	Р.Кох
В	003	ПАССИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ВОЗНИКАЕТ
О	А	при введении в организм готовых факторов иммунитета
О	Б	после введения вакцины
О	В	при введении анатоксинов
О	Г	после введения аллергенов
В	004	ОСНОВАТЕЛЬ ГУМОРАЛЬНОЙ ТЕОРИИ ИММУНИТЕТА-
О	А	П. Эрлих
О	Б	Ф. Бернет
О	В	Р.Кох
О	Г	И.И. Мечников
В	005	ФАГОЦИТОЗ – ЭТО:
О	А	фактор врожденного иммунитета
О	Б	фактор приобретенного иммунитета
О	В	феномен бактериофагии
О	Г	реакция взаимодействия антиген-антитело
В	006	АНТИФАГОЦИТАРНАЯ АКТИВНОСТЬ МИКРООРГАНИЗМОВ СВЯЗАНА С:
О	А	капсулой
О	Б	жгутиками
О	В	пилями
О	Г	спорой
В	007	ЗАЩИТНАЯ РОЛЬ ФАГОЦИТОЗА СВЯЗАНА С:
О	А	уничтожением поглощенных клеток
О	Б	персистенцией поглощенных клеток
О	В	размножением поглощенных клеток
О	Г	снижением вирулентности поглощенных клеток
В	008	К ФАГОЦИТИРУЮЩИМ КЛЕТКАМ ОРГАНИЗМА ОТНОСЯТСЯ:
О	А	клетки нейроглии
О	Б	нейроны
О	В	гепатоциты
О	Г	клетки эпителия
В	009	К ГУМОРАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСИТСЯ
О	А	лизоцим

<input type="radio"/>	Б	нормофлора кожи и слизистых
<input type="radio"/>	В	иммуноглобулины
<input type="radio"/>	Г	лихорадочная реакция
В	010	ИНТЕРФЕРОНЫ:
<input type="radio"/>	А	ингибируют ДНК- и РНК-содержащие вирусы
<input type="radio"/>	Б	ингибируют только ДНК-содержащие вирусы
<input type="radio"/>	В	ингибируют только РНК-содержащие вирусы
<input type="radio"/>	Г	подавляют размножение бактерий
В	011	К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСИТСЯ
<input type="radio"/>	А	лихорадочная реакция
<input type="radio"/>	Б	нормофлора кожи и слизистых
<input type="radio"/>	В	иммуноглобулины
<input type="radio"/>	Г	система комплемента
В	012	К БИОЛОГИЧЕСКИМ ФУНКЦИЯМ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА ОТНОСИТСЯ
<input type="radio"/>	А	бактерицидная
<input type="radio"/>	Б	противоопухолевая
<input type="radio"/>	В	иммуномодулирующая
<input type="radio"/>	Г	репарационная
В	013	АКТИВАЦИЯ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ПУТИ ИНИЦИИРУЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	комплексом антиген-антитело (IgM, IgG)
<input type="radio"/>	Б	антителами (IgM, IgG)
<input type="radio"/>	В	бактериями
<input type="radio"/>	Г	вирусами
В	014	АКТИВАЦИЯ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА ПРИ АЛЬТЕРНАТИВНОМ ПУТИ ИНИЦИИРУЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	ЛПС грамотрицательных бактерий
<input type="radio"/>	Б	комплексом антиген-антитело (IgM, IgG)
<input type="radio"/>	В	лизоцимом и интерферонами
<input type="radio"/>	Г	антителами (IgM, IgG)
В	015	АНТИВИРУСНАЯ АКТИВНОСТЬ ИНТЕРФЕРОНОВ СВЯЗАНА С:
<input type="radio"/>	А	прекращением процесса трансляции вирусной РНК
<input type="radio"/>	Б	нарушением процесса репликации вирусной РНК
<input type="radio"/>	В	разрушением клеток, пораженных вирусами
<input type="radio"/>	Г	нарушением процесса самосборки вирусов
В	016	ОСНОВОЙ РАСПОЗНАВАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АГРЕССИВНОГО АГЕНТА ДЛЯ ФАКТОРОВ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ:
<input type="radio"/>	А	образы патогенности, или патогенассоциированные молекулярные паттерны (РАМР)

О	Б	детерминантные группы (эпитопы) молекул антигенов
О	В	продукты микробного метаболизма
О	Г	поверхностный заряд частиц возбудителя
В	017	ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ ГЕНЕТИЧЕСКИ ЧУЖЕРОДНЫХ АГЕНТОВ СИСТЕМА ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНИТЕТА ИСПОЛЬЗУЕТ:
О	А	детерминантные группы (эпитопы) молекул антигенов
О	Б	патогенассоциированные молекулярные образы (РАМР)
О	В	продукты микробного метаболизма
О	Г	поверхностный заряд частиц возбудителя
В	018	ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ИММУННОЙ СИСТЕМЫ -
О	А	борьба с генетически чужеродными агентами
О	Б	поддержание белкового гомеостаза макроорганизма
О	В	борьба с бактериями и вирусами
О	Г	удаление чужеродной ДНК
В	019	ЛИЗОЦИМ
О	А	более активен в отношении грамположительных микроорганизмов
О	Б	более активен в отношении грамотрицательных микроорганизмов
О	В	активируется комплексом антиген-антитело
О	Г	является ферментом, обладающим протеолитической активностью
В	020	СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ:
О	А	лимфоциты крови и костного мозга
О	Б	лимфатическая система
О	В	лимфоидные органы
О	Г	все клетки организма
В	021	ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ:
О	А	ее клетки постоянно рециркулируют по всему организму
О	Б	она является независимой системой организма
О	В	её клетки находятся постоянно в одном и том же органе
О	Г	она строго ограничена от других органов и систем
В	022	ОРГАНОМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ, В КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ СОЗРЕВАНИЕ И ДИФФЕРЕНЦИРОВКА Т-ЛИМФОЦИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	вилочковая железа
О	Б	пейеровы бляшки кишечника
О	В	красный костный мозг
О	Г	селезенка и лимфатические узлы
В	023	ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ И ОНТОГЕНЕЗА В-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	костный мозг
О	Б	вилочковая железа
О	В	селезенка и лимфатические узлы

<input type="radio"/>	Г	пейеровы бляшки кишечника
<input type="radio"/>		
В	024	К ФУНКЦИЯМ Т-ЛИМФОЦИТОВ ОТНОСИТСЯ:
<input type="radio"/>	А	развитие клеточных иммунологических реакций в виде гиперчувствительности замедленного типа
<input type="radio"/>	Б	антителообразование
<input type="radio"/>	В	активация системы комплемента
<input type="radio"/>	Г	поглощение частиц антигена
<input type="radio"/>		
В	025	В-ЛИМФОЦИТЫ:
<input type="radio"/>	А	трансформируются в клетки, синтезирующие антитела
<input type="radio"/>	Б	являются иммунорегуляторными клетками
<input type="radio"/>	В	обеспечивают противовирусный иммунитет
<input type="radio"/>	Г	активируют комплемент
<input type="radio"/>		
В	026	РЕГУЛЯЦИЯ ИММУННОГО ОТВЕТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	Т-лимфоцитами
<input type="radio"/>	Б	В-лимфоцитами
<input type="radio"/>	В	дендритными клетками
<input type="radio"/>	Г	НК-клетками
<input type="radio"/>		
В	027	ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЕЛЕНИЯ Т-ЛИМФОЦИТОВ НА СУБПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	экспрессия на клеточной поверхности рецепторов, определяющих генетическую программу клетки
<input type="radio"/>	Б	особенности морфологической структуры клетки
<input type="radio"/>	В	физические параметры клетки (размер, форма и пр.)
<input type="radio"/>	Г	функциональные особенности клетки
<input type="radio"/>		
В	028	К МОНОНУКЛЕАРНОЙ ФАГОЦИТАРНОЙ СИСТЕМЕ ОТНОСЯТ:
<input type="radio"/>	А	моноциты
<input type="radio"/>	Б	лимфоциты
<input type="radio"/>	В	нейтрофильные гранулоциты
<input type="radio"/>	Г	тромбоциты
<input type="radio"/>		
В	029	МАКРОФАГ
<input type="radio"/>	А	является антиген-презентирующей клеткой
<input type="radio"/>	Б	является активно секретирующей клеткой
<input type="radio"/>	В	обеспечивает защиту от облигатных внутриклеточных микроорганизмов
<input type="radio"/>	Г	является антитело-продуцирующей клеткой
<input type="radio"/>		
В	030	ИММУНОГЛОБУЛИНЫ - ЭТО СЫВОРОТОЧНЫЕ БЕЛКИ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К КЛАССУ:
<input type="radio"/>	А	$\gamma$ -глобулинов
<input type="radio"/>	Б	$\alpha$ -глобулинов
<input type="radio"/>	В	$\beta$ -глобулинов
<input type="radio"/>	Г	$\mu$ -глобулинов
<input type="radio"/>		
В	031	ИММУНОГЛОБУЛИНЫ СИНТЕЗИРУЮТСЯ:

<input type="radio"/>	А	в плазматических клетках
<input type="radio"/>	Б	в Т-лимфоцитах
<input type="radio"/>	В	в макрофагах
<input type="radio"/>	Г	в полиморфноядерных лейкоцитах
В	032	МОЛЕКУЛА ИММУНОГЛОБУЛИНА IgG СОСТОИТ:
<input type="radio"/>	А	из двух тяжелых и двух легких полипептидных цепей, соединенных дисульфидными связями
<input type="radio"/>	Б	из двух тяжелых полипептидных цепей, соединенных между собой дисульфидными связями
<input type="radio"/>	В	из двух легких полипептидных цепей, соединенных дисульфидными связями
<input type="radio"/>	Г	из одной тяжелой и одной легкой полипептидных цепей, соединенных дисульфидными связями
В	033	ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ АКТИВНОГО ЦЕНТРА МОЛЕКУЛЫ ИММУНОГЛОБУЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	связь с антигеном
<input type="radio"/>	Б	фиксация антител на клетках организма
<input type="radio"/>	В	активация компонентов комплемента
<input type="radio"/>	Г	ферментативное разрушение антигена
В	034	ГАПТЕН - ЭТО
<input type="radio"/>	А	неполный антиген
<input type="radio"/>	Б	полный антиген
<input type="radio"/>	В	адъювант
<input type="radio"/>	Г	анатоксин
В	035	ВАЛЕНТНОСТЬ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	количеством активных центров
<input type="radio"/>	Б	пространственной конфигурацией активных центров
<input type="radio"/>	В	наличием комплементсвязывающего участка
<input type="radio"/>	Г	способностью адсорбироваться на клетках
В	036	СПЕЦИФИЧНОСТЬ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	пространственной конфигурацией активных центров
<input type="radio"/>	Б	наличием комплементсвязывающего участка
<input type="radio"/>	В	способностью адсорбироваться на клетках
<input type="radio"/>	Г	количеством активных центров
В	037	ПРОХОДИТЬ ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТУ И СОЗДАВАТЬ ИММУННУЮ ЗАЩИТУ ПЛОДА СПОСОБНЫ:
<input type="radio"/>	А	иммуноглобулины класса G
<input type="radio"/>	Б	иммуноглобулины класса M
<input type="radio"/>	В	иммуноглобулины класса E
<input type="radio"/>	Г	иммуноглобулины класса A
В	038	ЗА ФОРМИРОВАНИЕ МЕСТНОГО ИММУНИТЕТА НА ПОВЕРХНОСТИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ОТВЕЧАЮТ

О	А	IgA
О	Б	IgM
О	В	IgG
О	Г	IgE
В	039	ИММУНОГЛОБУЛИНАМИ ПЕРВИЧНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА СЧИТАЮТСЯ
О	А	IgM
О	Б	IgG
О	В	IgE
О	Г	IgA
В	040	ОСНОВНЫМИ НОСИТЕЛЯМИ ОБЩЕГО ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	IgG
О	Б	IgE
О	В	IgA
О	Г	IgM
В	041	ВЫЯВЛЕНИЕ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА М У НОВОРОЖДЕННОГО СЧИТАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ
О	А	внутриутробной инфекции
О	Б	доношенности ребенка
О	В	атопической реакции
О	Г	иммунодефицита
В	042	НК-КЛЕТКИ - ЭТО
О	А	лимфоциты, уничтожающие опухолевые и заражённые вирусами клетки
О	Б	разновидность клеток моноцитарного ряда
О	В	активированные нейтрофилы
О	Г	регуляторы иммунного ответа

## Раздел 2. Инфекционная иммунология

Тема 2.3: Формирование иммунного ответа при бактериальных, вирусных, паразитарных болезнях и микозах

В	001	СЕРОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ – ЭТО РЕАКЦИЯ МЕЖДУ:
О	А	антителами и антигенами
О	Б	бактериями и бактериофагами
О	В	неполными антителами
О	Г	серой и другими химическими веществами
В	002	ПРИ СЕРОДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯ МАТЕРИАЛОМ ОТ ОБСЛЕДУЕМОГО ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	сыворотка крови

<input type="radio"/>	Б	культура возбудителя
<input type="radio"/>	В	форменные элементы крови
<input type="radio"/>	Г	Слюна
В	003	РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ – ЭТО РЕАКЦИЯ:
<input type="radio"/>	А	склеивания корпускулярного антигена
<input type="radio"/>	Б	осаждения растворимого антигена
<input type="radio"/>	В	иммунного гемолиза
<input type="radio"/>	Г	иммунного прилипания
В	004	ПАРНЫЕ СЫВОРОТКИ - ЭТО:
<input type="radio"/>	А	сыворотки одного обследуемого, взятые в динамике заболевания
<input type="radio"/>	Б	сыворотки разнояйцевых близнецов
<input type="radio"/>	В	сыворотки однояйцевых близнецов
<input type="radio"/>	Г	сыворотки, взятые из разных вен
В	005	ФЕРМЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТКОЙ В СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ:
<input type="radio"/>	А	ИФА
<input type="radio"/>	Б	РИФ
<input type="radio"/>	В	РНГА
<input type="radio"/>	Г	РСК
В	006	ФЛЮОРОХРОМНЫЙ КРАСИТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТКОЙ В СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ:
<input type="radio"/>	А	РИФ
<input type="radio"/>	Б	РНГА
<input type="radio"/>	В	РСК
<input type="radio"/>	Г	ИФА
В	007	ОСНОВНЫМ ДОСТОИНСТВОМ РЕАКЦИИ СВЯЗЫВАНИЯ КОМПЛЕМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	высокая специфичность
<input type="radio"/>	Б	возможность раннего применения
<input type="radio"/>	В	простота постановки
<input type="radio"/>	Г	наглядность результатов
В	008	УЧЕТ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАКЦИИ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ ПРОИЗВОДИТСЯ
<input type="radio"/>	А	по биологическим эффектам
<input type="radio"/>	Б	по наличию видимого осадка
<input type="radio"/>	В	по степени растворения антигена
<input type="radio"/>	Г	по интенсивности свечения
В	009	СУТЬ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – ЭТО ОПРЕДЕЛЕНИЕ:
<input type="radio"/>	А	специфических антигенов
<input type="radio"/>	Б	общего титра специфических антител
<input type="radio"/>	В	нарастания титра специфических антител
<input type="radio"/>	Г	специфических IgM

В	010	СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ 2-ГО ПОКОЛЕНИЯ - ЭТО РЕАКЦИИ
О	А	с адсорбированными компонентами
О	Б	с мечеными компонентами
О	В	с ферментированными компонентами
О	Г	с растворимыми компонентами
В	011	СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ 3-ГО ПОКОЛЕНИЯ - ЭТО РЕАКЦИИ
О	А	с мечеными компонентами
О	Б	с ферментированными компонентами
О	В	с растворимыми компонентами
О	Г	с адсорбированными компонентами
В	012	ТИТР СЫВОРОТКИ - ЭТО
О	А	ее максимальное разведение, дающее положительную реакцию
О	Б	ее минимальное разведение, дающее положительную реакцию
О	В	то максимальное разведение, которое готовится при постановке реакции
О	Г	среднестатистический показатель концентрации антител
В	013	РЕАКЦИЯ КОАГГЛЮТИНАЦИИ ОСНОВАНА НА
О	А	способности отдельных штаммов <i>S.aureus</i> сорбировать IgG
О	Б	способности эритроцитов отдельных видов животных сорбировать IgG
О	В	способности иммуноглобулинов различных классов реагировать между собой
О	Г	способности бактерий определенных видов склеиваться друг с другом
В	014	ЭРИТРОЦИТАРНЫЕ ДИАГНОСТИКУМЫ - ЭТО КОМПОНЕНТ ДЛЯ
О	А	реакции непрямой (пассивной) гемагглютинации
О	Б	реакции коагглютинации
О	В	реакции торможения гемагглютинации
О	Г	реакции гемагглютинации
В	015	РЕАКЦИЯ КУМБСА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ
О	А	выявления неполных антител путем их взаимодействия с антиглобулиновой сывороткой
О	Б	обнаружения низкоавидных антител путем их взаимодействия с антиглобулиновой сывороткой
О	В	предотвращения неспецифических (перекрестных) реакций
О	Г	контроля производства вакцинных препаратов
В	016	ОСОБЕННОСТЬЮ ПОСТАНОВКИ РЕАКЦИИ ПРЕЦИПИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО
О	А	производится раститровка антигена, а не сыворотки
О	Б	раститровка сыворотки производится с шагом 1:10
О	В	для раститровки используют дистиллированную воду
О	Г	ни один из компонентов не раститровывается
В	017	НАЛИЧИЕ ПОЛНОГО ГЕМОЛИЗА ПРИ ПОСТАНОВКЕ РСК РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК:

<input type="radio"/>	А	отрицательный результат реакции
<input type="radio"/>	Б	положительный результат реакции
<input type="radio"/>	В	результат, требующий повторного исследования
<input type="radio"/>	Г	сомнительный результат
В	018	ПРИ ПОСТАНОВКЕ РНГА ОБРАЗОВАНИЕ АМОРФНОГО ОСАДКА В ВИДЕ «ПЕРЕВЕРНУТОГО ЗОНТИКА» РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК:
<input type="radio"/>	А	положительный результат реакции
<input type="radio"/>	Б	результат, требующий повторного исследования
<input type="radio"/>	В	сомнительный результат
<input type="radio"/>	Г	отрицательный результат реакции
В	019	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ГЕТЕРОЛОГИЧНОЙ СЫВОРОТКЕ ИЛИ ИММУНОГЛОБУЛИНУ СТАВЯТ:
<input type="radio"/>	А	внутрикожную пробу с препаратом, разведенным 1:100
<input type="radio"/>	Б	нарикожную пробу с неразведенным препаратом
<input type="radio"/>	В	внутрикожную пробу с неразведенным препаратом
<input type="radio"/>	Г	подкожную пробу с препаратом, разведенным 1:100
В	020	ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА М ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
<input type="radio"/>	А	наличия острого инфекционного процесса
<input type="radio"/>	Б	наличия хронического воспаления
<input type="radio"/>	В	атопии
<input type="radio"/>	Г	гельминтоза
В	021	СЕЛЕКТИВНЫЙ ДЕФИЦИТ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА А МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬ
<input type="radio"/>	А	атопическое заболевание
<input type="radio"/>	Б	гепатиты
<input type="radio"/>	В	дерматофитии
<input type="radio"/>	Г	ангииты
В	022	СНИЖЕНИЕ ФАГОЦИТАРНОЙ АКТИВНОСТИ НЕЙТРОФИЛОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:
<input type="radio"/>	А	частых ОРВИ
<input type="radio"/>	Б	бронхиальной астмы
<input type="radio"/>	В	флебопатий
<input type="radio"/>	Г	атеросклероза
В	023	ДЛЯ ВНУТРИКЛЕТОЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ИММУННОГО ОТВЕТА ПО:
<input type="radio"/>	А	Th1-типу
<input type="radio"/>	Б	Th-2 типу
<input type="radio"/>	В	Th3-типу
<input type="radio"/>	Г	Th4-типу
В	024	ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА Е ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

О	А	атопических заболеваний
О	Б	иммунодефицитных состояний
О	В	воспалительных процессов на слизистых оболочках
О	Г	вирусных инфекций

В	025	ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕАКЦИЙ ПО IV ТИПУ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	внутриклеточная локализация возбудителя
О	Б	предшествующее нарушение иммунного статуса больного
О	В	смешанный характер инфекции
О	Г	рецидивирующее течение инфекционного процесса

## Раздел 2. Инфекционная иммунология

### Тема 2.4: Специфическая профилактика инфекционных болезней

В	001	ВАКЦИНЫ - ЭТО ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ
О	А	активного иммунитета
О	Б	пассивного иммунитета
О	В	видового иммунитета
О	Г	состояния толерантности
В	002	ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ СОДЕРЖАТ:
О	А	живые аттенуированные штаммы микроорганизмов
О	Б	живые патогенные микроорганизмы
О	В	убитые патогенные микроорганизмы
О	Г	протективные антигены микроорганизмов
В	003	ПРИНЦИПЫ ПОЛУЧЕНИЯ АТТЕНУИРОВАННЫХ ШТАММОВ МИКРООРГАНИЗМОВ РАЗРАБОТАНЫ:
О	А	Л. Пастером
О	Б	Э. Дженнером
О	В	Р. Кохом
О	Г	П. Эрлихом
В	004	ПРЕИМУЩЕСТВОМ ЖИВЫХ ВАКЦИН ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	высокая напряженность иммунитета
О	Б	высокая реактогенность
О	В	относительная простота получения
О	Г	нетребовательность к условиям хранения и перевозки
В	005	ПРИМЕНЕНИЕ ЖИВЫХ ВАКЦИН ПРОТИВОПОКАЗАНО:
О	А	лицам с врожденными и приобретенными иммунодефицитами
О	Б	новорожденным

<input type="radio"/>	В	подросткам
<input type="radio"/>	Г	лицам с хроническими заболеваниями
В	006	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, В ПАТОГЕНЕЗЕ КОТОРЫХ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ ЭКЗОТОКСИНЫ, ИСПОЛЬЗУЮТ
<input type="radio"/>	А	анатоксины
<input type="radio"/>	Б	химические вакцины
<input type="radio"/>	В	рекомбинантные вакцины
<input type="radio"/>	Г	живые вакцины
В	007	АНАТОКСИНЫ-ЭТО ВАКЦИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ
<input type="radio"/>	А	обезвреженные экзотоксины
<input type="radio"/>	Б	нативные экзотоксины
<input type="radio"/>	В	эндотоксины
<input type="radio"/>	Г	гаптены
В	008	ВАКЦИНОТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ИНФЕКЦИЯХ:
<input type="radio"/>	А	хронических
<input type="radio"/>	Б	генерализованных
<input type="radio"/>	В	острых
<input type="radio"/>	Г	вторичных
В	009	ХИМИЧЕСКИЕ ВАКЦИНЫ СОДЕРЖАТ:
<input type="radio"/>	А	протективные антигены
<input type="radio"/>	Б	гаптены
<input type="radio"/>	В	цельные микробные клетки
<input type="radio"/>	Г	эндо- и экзотоксины
В	010	В СОСТАВ ПОЛИВАКЦИНЫ ВХОДЯТ:
<input type="radio"/>	А	антигены разных видов возбудителей
<input type="radio"/>	Б	антигены разных вариантов одного вида возбудителей
<input type="radio"/>	В	антигены возбудителя полиомиелита
<input type="radio"/>	Г	аллергены, вызывающие поллиноз
В	011	ИММУННЫЕ СЫВОРОТКИ И ИММУНОГЛОБУЛИНЫ СОДЕРЖАТ:
<input type="radio"/>	А	специфические антитела
<input type="radio"/>	Б	адъюванты
<input type="radio"/>	В	анатоксины
<input type="radio"/>	Г	вакцинные штаммы
В	012	ГОМОЛОГИЧНЫЕ ИММУННЫЕ СЫВОРОТКИ И ИММУНОГЛОБУЛИНЫ ПОЛУЧАЮТ:
<input type="radio"/>	А	из крови доноров
<input type="radio"/>	Б	путем гипериммунизации животных
<input type="radio"/>	В	путем однократной иммунизации животных
<input type="radio"/>	Г	методом аттенуации
В	013	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИММУНИТЕТА СОЗДАВАЕМОГО СЫВОРОТКАМИ И ИММУНОГЛОБУЛИНАМИ ЗАВИСИТ ОТ:

<input type="radio"/>	А	периода полураспада иммуноглобулинов
<input type="radio"/>	Б	спектра действия препарата
<input type="radio"/>	В	состояния реактивности организма
<input type="radio"/>	Г	возраста пациента
<input type="radio"/>	014	ГЕТЕРОЛОГИЧНЫЕ ИММУННЫЕ СЫВОРОТКИ И ИММУНОГЛОБУЛИНЫ ПОЛУЧАЮТ:
<input type="radio"/>	А	путем гипериммунизации животных
<input type="radio"/>	Б	путем однократной иммунизации животных
<input type="radio"/>	В	из крови доноров
<input type="radio"/>	Г	методом плазмафереза
<input type="radio"/>	015	НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЕТЕРОЛОГИЧНЫХ СЫВОРОТОК И ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	анафилактический шок
<input type="radio"/>	Б	сывороточная болезнь
<input type="radio"/>	В	крапивница
<input type="radio"/>	Г	токсические реакции
<input type="radio"/>	016	АЛЛЕРГЕНЫ КАК ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ – ЭТО:
<input type="radio"/>	А	антигены
<input type="radio"/>	Б	антитела
<input type="radio"/>	В	иммуномодуляторы
<input type="radio"/>	Г	вакцины
<input type="radio"/>	017	АКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕБНЫХ АНТИТОКСИЧЕСКИХ СЫВОРОТОК И ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ВЫРАЖАЕТСЯ В:
<input type="radio"/>	А	МЕ
<input type="radio"/>	Б	АЕ
<input type="radio"/>	В	D <sub>1m</sub>
<input type="radio"/>	Г	LD <sub>50</sub>
<input type="radio"/>	018	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ СТАФИЛОКОККОВОЙ ПРИРОДЫ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:
<input type="radio"/>	А	стафилококковый анатоксин
<input type="radio"/>	Б	убитую вакцину
<input type="radio"/>	В	аутовакцину
<input type="radio"/>	Г	рекомбинантную вакцину
<input type="radio"/>	019	ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПНЕВМОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ:
<input type="radio"/>	А	химические вакцины
<input type="radio"/>	Б	аутовакцину
<input type="radio"/>	В	пенициллины
<input type="radio"/>	Г	иммуномодуляторы
<input type="radio"/>	020	ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

<input type="radio"/>	А	химическая вакцина
<input type="radio"/>	Б	корпускулярная вакцина
<input type="radio"/>	В	рибосомальная вакцина
<input type="radio"/>	Г	анатоксин
В	021	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГОНОРЕИ:
<input type="radio"/>	А	не разработана
<input type="radio"/>	Б	проводится в роддоме путем закапывания 1% р-ра нитрата серебра в конъюнктивальный мешок
<input type="radio"/>	В	проводится подросткам группы риска
<input type="radio"/>	Г	проводится по эпид.показаниям
В	022	ПОСТИНФЕКЦИОННЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИ ГОНОРЕЕ:
<input type="radio"/>	А	не формируется
<input type="radio"/>	Б	нестерильный
<input type="radio"/>	В	не напряженный
<input type="radio"/>	Г	пожизненный
В	023	ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	антитоксическая сыворотка
<input type="radio"/>	Б	антимикробная сыворотка
<input type="radio"/>	В	анатоксин
<input type="radio"/>	Г	антибиотики
В	024	ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПЛАНОВОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	дифтерийный анатоксин
<input type="radio"/>	Б	химическая вакцина
<input type="radio"/>	В	корпускулярная вакцина
<input type="radio"/>	Г	рибосомальная вакцина
В	025	ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПЛАНОВОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША В РФ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	корпускулярная убитая вакцина
<input type="radio"/>	Б	химическая вакцина
<input type="radio"/>	В	анатоксин
<input type="radio"/>	Г	рибосомальная вакцина
В	026	ОСОБЕННОСТЬ ИММУНИТЕТА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ:
<input type="radio"/>	А	нестерильный
<input type="radio"/>	Б	стерильный
<input type="radio"/>	В	врожденный
<input type="radio"/>	Г	антитоксический
В	027	ДЛЯ УСКОРЕНИЯ РОСТА МИКОБАКТЕРИЙ И СНИЖЕНИЯ УГРОЗЫ ЗАРАЖЕНИЯ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ЛАБОРАТОРИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ
<input type="radio"/>	А	автоматизированные системы

О	Б	ускоренный метод Прайса
О	В	ускоренный метод Прайса-Школьниковой
О	Г	биологический метод диагностики
В	028	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА И ТЕРАПИЯ СИФИЛИСА:
О	А	не разработана
О	Б	пенициллины
О	В	вакцины
О	Г	иммуноглобулины
В	029	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА И ТЕРАПИЯ ХЛАМИДИЙНЫХ ИНФЕКЦИЙ
О	А	не разработаны
О	Б	генно-инженерные вакцины
О	В	анатоксины
О	Г	иммуноглобулины
В	030	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО СЫПНОГО ТИФА РАЗРАБОТАНА
О	А	живая аттенуированная вакцина
О	Б	убитая корпускулярная вакцина
О	В	химическая вакцина
О	Г	анатоксин
В	031	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КУ-ЛИХОРАДКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:
О	А	Живая вакцина
О	Б	Убитая вакцина
О	В	Химическая вакцина
О	Г	Анатоксин

#### Раздел 4. Частная бактериология

##### Тема 4.1: Грамположительные кокки

В	001	ИСТОЧНИКАМИ СТАФИЛОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	больные люди и бактерионосители
О	Б	медицинский инструментарий
О	В	Вода
О	Г	предметы обихода
В	002	ОСНОВНОЙ РЕЗЕРВУАР S. AUREUS В ОРГАНИЗМЕ:
О	А	слизистая носа
О	Б	слизистая ротовой полости
О	В	подмышечная область
О	Г	волосистые участки тела
В	003	ВАЖНОЙ КУЛЬТУРАЛЬНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ СТАФИЛОКОККОВ ЯВЛЯЕТСЯ ИХ

О	А	галорезистентность
О	Б	потребность в нативном белке
О	В	потребность в яичном желтке
О	Г	капнофильность
В	004	ПРИСУТСТВУЮЩИЙ НА ПОВЕРХНОСТИ КЛЕТОК СТАФИЛОКОККА БЕЛОК А МОЖНО ОТНЕСТИ К
О	А	факторам агрессии
О	Б	факторам инвазии
О	В	факторам адгезии
О	Г	факторам токсигенности
В	005	ЭКСФОЛИАТИВНЫЕ ТОКСИНЫ СТАФИЛОКОККА ВЫЗЫВАЮТ
О	А	пузырчатку новорожденных
О	Б	гастроэнтерит
О	В	синдром токсического шока
О	Г	общую интоксикацию
В	006	ВСЕ ВИДЫ СТАФИЛОКОККОВ ДЕЛЯТСЯ НА 2 ГРУППЫ:
О	А	коагулазоположительные и коагулазоотрицательные
О	Б	каталазоположительные и каталазоотрицательные
О	В	грамположительные и грамотрицательные
О	Г	оксидазоположительные и оксидазоотрицательные
В	007	МЕТИЦИЛЛИРЕЗИСТЕНТНЫЙ ЗОЛОТИСТЫЙ СТАФИЛОКОКК (MRSA) ВЫЯВЛЯЮТ ПО
О	А	устойчивости к метициллину и оксациллину
О	Б	устойчивости к метициллину
О	В	устойчивости к метициллину при чувствительности к оксациллину
О	Г	морфологическим и тинкториальным особенностям
В	008	ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СПОСОБНЫ ВЫЗЫВАТЬ
О	А	все виды стафилококков
О	Б	только золотистые стафилококки
О	В	преимущественно коагулазоотрицательные виды стафилококков
О	Г	только метициллирезистентный золотистый стафилококк
В	009	СИНДРОМ ТОКСИЧЕСКОГО ШОКА ВЫЗЫВАЮТ
О	А	золотистые стафилококки-продуценты экзотоксина СТШ
О	Б	все золотистые стафилококки
О	В	коагулазоотрицательные виды стафилококков
О	Г	метициллирезистентный золотистый стафилококк
В	010	НАЗОВИТЕ ВИД СТРЕПТОКОККОВ ГРУППЫ А, ИГРАЮЩИЙ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА:
О	А	<i>S.pyogenes</i>
О	Б	<i>S.agalactiae</i>
О	В	<i>S.pneumoniae</i>
О	Г	<i>S.mutans</i>

В	011	КЛАССИФИКАЦИЯ СМИТА И БРАУНА ДЕЛИТ СРЕПТОКОККИ:
О	А	по характеру роста на кровяном агаре
О	Б	по структуре полисахаридного антигена
О	В	по уровню токсигенности
О	Г	по патогенности для лабораторных животных
В	012	КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЭНСФИЛЬД ДЕЛИТ СРЕПТОКОККИ:
О	А	по структуре полисахаридного антигена
О	Б	по уровню токсигенности
О	В	по патогенности для лабораторных животных
О	Г	по характеру роста на кровяном агаре
В	013	ИСТОЧНИКИ ИНФЕКЦИИ ПРИ СРЕПТОКОККОВЫХ И ЭНТЕРОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЯХ:
О	А	больные и бактерионосители
О	Б	только больные
О	В	только бактерионосители
О	Г	предметы обихода
В	014	ВОЗБУДИТЕЛЬ МЕНИНГИТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ - STR. AGALACTIAE – ПОПАДАЕТ В ИХ ОРГАНИЗМ:
О	А	со слизистой оболочки влагалища матери
О	Б	со слизистой оболочки верхних дыхательных путей матери
О	В	от инфицированного медицинского персонала
О	Г	из больничной среды
В	015	ВЕДУЩИМ КАРИЕСОГЕННЫМ ОБИТАТЕЛЕМ ПОЛОСТИ РТА СЧИТАЕТСЯ:
О	А	<i>S.mutans</i>
О	Б	<i>S.pyogenes</i>
О	В	<i>S.agalactiae</i>
О	Г	<i>S.pneumoniae</i>
В	016	ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ПАТОГЕННОСТИ ПНЕВМОКОККОВ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	капсула
О	Б	экзотоксин
О	В	эндотоксин
О	Г	гиалуронидаза
В	017	КРОМЕ ПНЕВМОНИИ, ПНЕВМОКОККИ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ:
О	А	средний отит
О	Б	рожистое воспаление
О	В	гломерулонефрит
О	Г	тонзиллит
В	018	СПОСОБНОСТЬ ЭНТЕРОКОККОВ ВЫЗЫВАТЬ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У СТАЦИОНАРНЫХ БОЛЬНЫХ

		СВЯЗАНА С ИХ
О	А	низкой чувствительностью к антибиотикам
О	Б	высокой вирулентностью
О	В	широкой распространенностью во внутрибольничной среде
О	Г	токсигенностью
В	019	ДЛЯ СТРЕПТОКОККОВ-ВОЗБУДИТЕЛЕЙ СКАРЛАТИНЫ ХАРАКТЕРНА ПРОДУКЦИЯ
О	А	эритрогенного токсина
О	Б	О-стрептолизина
О	В	S-стрептолизина
О	Г	стрептокиназы
В	020	ОСНОВНОЙ МЕТОД МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ СТАФИЛОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЙ:
О	А	бактериологический
О	Б	бактериоскопический
О	В	серологический
О	Г	биологический
В	021	ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ СТАФИЛОКОККОВ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ:
О	А	желточно-солевой агар (среда Чистовича)
О	Б	яичная среда Левенштейна-Иенсена
О	В	свернутая желточная среда МакКоя-Чепина
О	Г	среда Клауберга
В	022	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	серологический
О	Б	бактериологический
О	В	бактериоскопический
О	Г	аллергический
В	023	ОСОБЕННОСТЬЮ СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ СТРЕПТОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ АНТИТЕЛ
О	А	к токсинам и ферментам микроба
О	Б	к соматическим антигенам
О	В	к эндотоксинам возбудителя
О	Г	к метаболитам возбудителя

В	024	ВЫДЕЛЯЕМЫЙ СТРЕПТОКОККАМИ ФЕРМЕНТ СТРЕПТОКИНАЗА (ФИБРИНОЛИЗИН) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
О	А	для лечения тромбозов
О	Б	для диагностики стрептококковых инфекций
О	В	для лечения стрептококковых инфекций

О	Г	для профилактики кровотечений
В	025	ВАНКОМИЦИНРЕЗИСТЕНТНЫЕ ЗОЛОТИСТЫЕ СТАФИЛОКОККИ ПОЯВИЛИСЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ:
О	А	переноса гена устойчивости к ванкомицину от энтерококков
О	Б	мутаций собственного генома
О	В	гиперпродукции ферментов, инактивирующих антибиотик
О	Г	нарушения внутриклеточного транспорта
В	026	ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПНЕВМОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ:
О	А	химические вакцины
О	Б	аутовакцину
О	В	пенициллины
О	Г	иммуномодуляторы
В	027	МЕХАНИЗМ УСТОЙЧИВОСТИ ПНЕВМОКОККОВ К БЕТА-ЛАКТАМНЫМ АНТИБИОТИКАМ - ЭТО
О	А	изменения структуры ПСБ
О	Б	гиперпродукция $\beta$ -лактамаз
О	В	эффлюкс-помпы
О	Г	нарушения транспорта

#### Раздел 4. Частная бактериология

Тема 4.2: Грамположительные спорообразующие и не образующие спор бактерии

В	001	ОСНОВНОЙ ФАКТОР ПАТОГЕННОСТИ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ:
О	А	экзотоксин
О	Б	анатоксин
О	В	эндотоксин
О	Г	гиалуронидаза
В	002	ЭКЗОТОКСИН ВОЗБУДИТЕЛЯ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	цитотоксином
О	Б	нейротоксином
О	В	эксфолиатином
О	Г	мембранотоксином
В	003	ОСОБЕННОСТЬ ТОКСИГЕННЫХ ШТАММОВ CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE В ТОМ, ЧТО ОНИ
О	А	являются лизогенными культурами
О	Б	являются мутантами
О	В	обладают атипичной морфологией
О	Г	обладают нетипичной биохимической активностью

В	004	ИСТОЧНИК ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ДИФТЕРИИ - ЭТО
О	А	только человек
О	Б	человек и домашние животные
О	В	объекты окружающей среды
О	Г	кровососущие насекомые
В	005	ДИФТЕРИЯ - ЭТО
О	А	местная инфекция с явлениями токсинемии
О	Б	местная инфекция с явлениями бактериемии
О	В	генерализованная инфекция
О	Г	токсикоинфекция
В	006	ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	антитоксическая сыворотка
О	Б	антимикробная сыворотка
О	В	анатоксин
О	Г	антибиотики
В	007	ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПЛАНОВОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	дифтерийный анатоксин
О	Б	химическая вакцина
О	В	корпускулярная вакцина
О	Г	рибосомальная вакцина
В	008	В БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СЛОЖНЫЙ МЕТОД ОКРАСКИ:
О	А	по Нейссеру
О	Б	по Романовскому-Гимза
О	В	по Граму
О	Г	по Цилю-Нильсену
В	009	СЕЛЕКТИВНЫМ КОМПОНЕНТОМ В ПИТАТЕЛЬНЫХ СРЕДАХ ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	теллурид калия
О	Б	хлорид калия
О	В	селенит натрия
О	Г	хлорид магния
В	010	ПРИ ИДЕНТИФИКАЦИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ДИФТЕРИИ ИЗУЧАЮТ:
О	А	токсигенность
О	Б	фаголизабельность
О	В	антигенную структуру
О	Г	резистентность к дезинфектантам
В	011	ТОКСИГЕННОСТЬ КУЛЬТУР ДИФТЕРИЙНОЙ ПАЛОЧКИ ВЫЯВЛЯЮТ:
О	А	в реакции диффузионной преципитации в агаре

О	Б	в реакции нейтрализации на лабораторных животных
О	В	определением умеренного бактериофага
О	Г	на средах «пестрого ряда»
В	012	БИОВАРЫ ДИФТЕРИЙНОЙ ПАЛОЧКИ GRAVIS И MITIS МОЖНО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ПО
О	А	культуральным и биохимическим свойствам
О	Б	антигенной структуре
О	В	фаголизабельности
О	Г	наличию включений волютина
В	013	ОСНОВНОЙ МЕТОД ОКРАСКИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА:
О	А	по Цилю-Нильсену
О	Б	по Романовскому-Гимза
О	В	по Граму
О	Г	по Нейссеру
В	014	ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЖНО ПОВЫСИТЬ ЗА СЧЕТ
О	А	использования люминесцентных красителей
О	Б	применения метода прямой иммунофлуоресценции
О	В	применения метода непрямой иммунофлуоресценции
О	Г	темнопольной микроскопии
В	015	МЕТОДИКА КОНЦЕНТРИРОВАНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА В КЛИНИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ (ГОМОГЕНИЗАЦИЯ+ФЛОТАЦИЯ) ОСНОВАНА НА
О	А	гидрофобности туберкулезной палочки
О	Б	гидрофильности сопутствующих видов бактерий
О	В	базофильности туберкулезной палочки
О	Г	высокой адгезивности туберкулезной палочки
В	016	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ СОСТАВЛЯЕТ:
О	А	3-4 месяца
О	Б	4-7 дней
О	В	2-4 недели
О	Г	1-2 месяца
В	017	ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ:
О	А	яичная среда Левенштейна-Иенсена
О	Б	свернутая желточная среда МакКоя-Чепина
О	В	желточно-солевой агар (среда Чистовича)
О	Г	среда Клауберга
В	018	БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ ПО ПРИЧИНЕ
О	А	высокой информативности

О	Б	быстроты выполнения
О	В	доступности и безопасности
О	Г	экономичности
В	019	СЕРОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕ НАШЕЛ ШИРОКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПО ПРИЧИНЕ
О	А	незначительной роли гуморального иммунитета в патогенезе туберкулеза
О	Б	поздних сроков появления специфических антител
О	В	низкой экономичности
О	Г	необходимости приобретения дополнительного оборудования
В	020	ОСНОВНОЙ МЕТОД МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ МИКОБАКТЕРИОЗОВ:
О	А	бактериологический
О	Б	бактериоскопический
О	В	серологический
О	Г	аллергодиагностика
В	021	ОСНОВНОЙ МЕТОД МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОКАЗЫ:
О	А	бактериоскопический
О	Б	бактериологический
О	В	серологический
О	Г	биологический
В	022	ДИАСКИНТЕСТ ПРИМЕНЯЕТСЯ:
О	А	для дифференциации тубинфицированных людей от вакцинированных
О	Б	для отбора контингентов, подлежащих ревакцинации
О	В	перед первой вакцинацией против туберкулеза
О	Г	после вакцинации для проверки ее эффективности
В	023	ТУБЕРКУЛИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:
О	А	белковую фракцию микобактерий
О	Б	липидную фракцию микобактерий
О	В	анатоксин микобактерий
О	Г	экзотоксин микобактерий
В	024	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ:
О	А	вакцинацию препаратом БЦЖ
О	Б	регулярную флюорографию населения
О	В	назначение противотуберкулезных препаратов
О	Г	улучшение социальных условий населения
В	025	ВАКЦИНА БЦЖ:
О	А	живая аттенуированная
О	Б	инактивированная корпускулярная
О	В	химическая
О	Г	генноинженерная

В	026	ВАКЦИНА БЦЖ СОЗДАНА:
О	А	А. Кальметом, Ш. Гереном
О	Б	Р. Кохом
О	В	К. Пирке
О	Г	Ш. Манту
В	027	ПЕРВИЧНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА:
О	А	выявляется у микобактерий, выделенных от больных, не принимавших противотуберкулезных
О	Б	препаратов выявляется у микобактерий, выделенных от больных, принимавших противотуберкулезные препараты
О	В	это природная устойчивость, не имеющая эпидемиологического значения
О	Г	регистрируется редко
В	028	ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОПРЕДЕЛЯЮТ:
О	А	методом абсолютных концентраций
О	Б	методом дисков
О	В	с помощью Е-теста
О	Г	методом гомогенизации и флотации
В	029	МНОЖЕСТВЕННАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ (МЛУ) ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА - ЭТО
О	А	нечувствительность штамма как минимум к двум наиболее эффективным препаратам – изониазиду и рифампицину
О	Б	нечувствительность штамма как минимум к изониазиду, рифампицину, а также к одному из препаратов группы фторхинолонов и одному из инъекционных препаратов (амикацин, канамицин и др.).
О	В	наличие у штамма устойчивости к двум и более противотуберкулезным препаратам без одновременной устойчивости к изониазиду и рифампицину
О	Г	наличие у штамма устойчивости к одному противотуберкулезному препарату
В	030	ШИРОКАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ (МЛУ) ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА - ЭТО
О	А	нечувствительность штамма как минимум к изониазиду, рифампицину, а также к одному из препаратов группы фторхинолонов и одному из инъекционных препаратов (амикацин, канамицин и др.).
О	Б	наличие у штамма устойчивости к двум и более противотуберкулезным препаратам без одновременной устойчивости к изониазиду и рифампицину
О	В	наличие у штамма устойчивости к одному противотуберкулезному препарату
О	Г	нечувствительность штамма как минимум к двум наиболее эффективным препаратам – изониазиду и рифампицину

В	031	ПРИОБРЕТЕННАЯ (ВТОРИЧНАЯ) ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА:
О	А	выявляется у микобактерий, выделенных от больных, принимавших противотуберкулезные препараты
О	Б	выявляется у микобактерий, выделенных от больных, не принимавших противотуберкулезных препаратов
О	В	это природная устойчивость, не имеющая клинического значения
О	Г	регистрируется редко
В	032	АТИПИЧНЫЕ МИКОБАКТЕРИИ
О	А	растут быстрее туберкулезной палочки на среде Левенштейна-Йенсена
О	Б	растут на обычных питательных средах
О	В	растут на желточной среде МакКоя-Чепина
О	Г	растут на среде Чистовича
В	033	ОСНОВНОЙ МЕТОД МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ МИКОБАКТЕРИОЗОВ:
О	А	бактериологический
О	Б	бактериоскопический
О	В	серологический
О	Г	аллергодиагностика

В	034	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КОРД-ФАКТОРА <i>M.TUBERCULOSIS</i> ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:
О	А	разрушении митохондрий клеток и нарушении функции дыхания
О	Б	блокировании передачи нервных импульсов в клетках спинного и головного мозга
О	В	активизации клеточной аденилатциклазы
О	Г	повышении проницаемости поверхностных мембран эритроцитов, лейкоцитов

В	035	ИСТОЧНИК ЗАРАЖЕНИЯ ПРОКАЗОЙ -
О	А	больной человек
О	Б	больные люди и бактерионосители
О	В	люди и домашние животные
О	Г	объекты окружающей среды
В	036	ОСНОВНОЙ МЕТОД МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОКАЗЫ:
О	А	бактериоскопический
О	Б	бактериологический
О	В	серологический
О	Г	биологический

В	037	КАКОЙ ВИД ВЫЗЫВАЕТ ТРУДНО РАСПОЗНАВАЕМЫЕ

		ПИЩЕВЫЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ, ЧАСТО СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ЖАРЕНОГО РИСА?
<input type="radio"/>	А	Bacillus cereus
<input type="radio"/>	Б	Bacillus subtilis
<input type="radio"/>	В	Clostridium botulinum
<input type="radio"/>	Г	Clostridium perfringens

<input type="radio"/>	038	ВОЗБУДИТЕЛЬ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ -
<input type="radio"/>	А	Bacillus anthracis
<input type="radio"/>	Б	Bacillus cereus
<input type="radio"/>	В	Bacillus mesentericus
<input type="radio"/>	Г	Bacillus megaterium
<input type="radio"/>	039	ВОЗБУДИТЕЛЬ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ:
<input type="radio"/>	А	крупные спорообразующие палочки
<input type="radio"/>	Б	самые мелкие из патогенных микроорганизмов
<input type="radio"/>	В	мелкие не образующие спор палочки
<input type="radio"/>	Г	спирохеты
<input type="radio"/>	0	ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ СИБИРСКОЙ ЯЗВЕ ЯВЛЯЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	травоядные животные
<input type="radio"/>	Б	кровососущие насекомые
<input type="radio"/>	В	грызуны
<input type="radio"/>	Г	хищные животные
<input type="radio"/>	040	СПОРЫ БАЦИЛЛ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ В БОЛЬШИХ КОЛИЧЕСТВАХ МОЖНО ВЫЯВИТЬ В:
<input type="radio"/>	А	скотомогильниках
<input type="radio"/>	Б	овощехранилищах
<input type="radio"/>	В	воде
<input type="radio"/>	Г	воздухе
<input type="radio"/>	041	АНТРАКСИН - ЭТО:
<input type="radio"/>	А	аллерген
<input type="radio"/>	Б	фактор патогенности
<input type="radio"/>	В	вакцина
<input type="radio"/>	Г	экзотоксин
<input type="radio"/>	042	ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ИСПОЛЬЗУЮТ:
<input type="radio"/>	А	противосибирезвенный иммуноглобулин
<input type="radio"/>	Б	сибирезвенный бактериофаг
<input type="radio"/>	В	сибирезвенную вакцину «СТИ»
<input type="radio"/>	Г	антраксин
<input type="radio"/>	043	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ - ЭТО:

О	А	вакцинация живой вакциной СТИ
О	Б	ношение противочумного костюма
О	В	соблюдение вегетарианской диеты
О	Г	мероприятия личной гигиены

#### Раздел 4. Частная бактериология

##### Тема 4.3: Грамотрицательные аэробные и факультативно-анаэробные бактерии

В	001	ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ПАТОГЕННОСТИ МЕНИНГОКОККОВ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	капсула
О	Б	эндотоксин
О	В	экзотоксин
О	Г	гиалуронидаза
В	002	ЗА РАЗВИТИЕ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ СЫПИ ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ ОТВЕЧАЕТ:
О	А	эндотоксин
О	Б	капсула
О	В	экзотоксин
О	Г	гиалуронидаза
В	003	ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:
О	А	воздушно-капельный
О	Б	воздушно-пылевой
О	В	алиментарный
О	Г	контактный
В	004	ВОЗБУДИТЕЛЬ ГОНОРЕИ ОТНОСИТСЯ К РОДУ
О	А	Neisseria
О	Б	Micrococcus
О	В	Streptococcus
О	Г	Enterococcus
В	005	ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГОНОРЕЕ ЯВЛЯЮТСЯ:
О	А	больные люди
О	Б	предметы обихода
О	В	бактерионосители
О	Г	домашние животные
В	006	СПОСОБНОСТЬ ГОНОКОККА ИНФИЦИРОВАТЬ ЭПИТЕЛИЙ УРЕТРЫ СВЯЗАНА С
О	А	высокой степенью адгезивных свойств микроба за счет пилей и микроворсинок
О	Б	антифагоцитарным действием капсулы
О	В	действием IgA-протеаз
О	Г	способностью микроба к внутриклеточному размножению

В	007	ГОНОКОККИ ФЕРМЕНТИРУЮТ:
О	А	глюкозу
О	Б	мальтозу
О	В	лактозу
О	Г	сахарозу
В	008	ОСНОВНОЙ МЕТОД МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГОКОККОВОГО НАЗОФАРИНГИТА:
О	А	бактериологический
О	Б	бактериоскопический
О	В	серологический
О	Г	биологический
В	009	ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКА МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ОСНОВАНА НА ОПРЕДЕЛЕНИИ:
О	А	специфического антигена в ликворе
О	Б	нарастания титра антител
О	В	серовара возбудителя
О	Г	класспринадлежности антител
В	010	МЕТОДЫ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОЙ ГОНОРЕИ:
О	А	микроскопический, бактериологический
О	Б	бактериологический, биологический
О	В	серологический, аллергический
О	Г	биологический, серологический

В	011	ВОЗБУДИТЕЛЬ КОКЛЮША ОТНОСИТСЯ К РОДУ:
О	А	Bordetella
О	Б	Moraxella
О	В	Kingella
О	Г	Burkholderia
В	012	В СРЕДУ ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ БОРДЕТЕЛЛ ДОБАВЛЯЮТ СОРБЕНТЫ (КРАХМАЛ, УГОЛЬ ИЛИ БЕЛОК), ИБО БОРДЕТЕЛЛЫ
О	А	выделяют метаболиты, угнетающие их собственный рост
О	Б	используют эти вещества в своем метаболизме
О	В	очень требовательны к значению рН среды
О	Г	чувствительны к изменениям осмотического давления
В	013	ОСНОВНОЙ МЕТОД МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КОКЛЮША:
О	А	бактериологический
О	Б	бактериоскопический
О	В	серологический
О	Г	аллергодиагностика

В	014	КОКЛЮШ И ПОДОБНЫЕ ЕМУ БОЛЕЗНИ НЕ ВЫЗЫВАЕТ ВИД:
О	А	<i>Bordetella avium</i>
О	Б	<i>Bordetella bronchiseptica</i>
О	В	<i>Bordetella pertussis</i>
О	Г	<i>Bordetella parapertussis</i>
В	015	В ПАТОГЕНЕЗЕ КОКЛЮША ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ:
О	А	как возбудитель, так и его токсины
О	Б	прежде всего, размножение и распространение возбудителя
О	В	действие экзо- и эндотоксинов
О	Г	аллергическая реакция человека на возбудитель
В	016	БОЛЬНОЙ КОКЛЮШЕМ НАИБОЛЕЕ ЗАРАЗЕН В :
О	А	катаральную стадию
О	Б	пароксизмальную стадию
О	В	стадию инкубации
О	Г	стадию выздоровления
В	017	ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПЛАНОВОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША В РФ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	корпускулярная убитая вакцина
О	Б	химическая вакцина
О	В	анатоксин
О	Г	рибосомальная вакцина

В	018	ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ХОЛЕРЫ:
О	А	бактериологический
О	Б	биологический
О	В	ПЦР
О	Г	бактериоскопический
В	019	ОСНОВНОЙ МЕТОД МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИЗЕНТЕРИИ:
О	А	бактериологический
О	Б	серологический
О	В	аллергический
О	Г	бактериоскопический
В	020	МАТЕРИАЛ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ:
О	А	кал
О	Б	желчь
О	В	моча
О	Г	кровь
В	021	ПРИ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ДИЗЕНТЕРИИ ОСНОВНОЙ СРЕДОЙ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ПОСЕВА ЯВЛЯЕТСЯ:

О	А	среда Плоскирева
О	Б	среда Олькеницкого
О	В	среда Вильсон-Блера
О	Г	среда Чистовича
В	022	БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ: СРЕДОЙ ДЛЯ ОТСЕВА ЧИСТОЙ КУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	среда Олькеницкого
О	Б	среда Плоскирева
О	В	среда Вильсон-Блера
О	Г	среда Аристовского
В	023	ДИЗЕНТЕРИН - ЭТО:
О	А	аллерген
О	Б	иммуномодулятор
О	В	эндотоксин
О	Г	вакцина
В	024	ОСНОВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ БАКТЕРИЙ РОДА НАЕМОРИЛИС К ПИТАТЕЛЬНЫМ СРЕДАМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	присутствие ростовых факторов в среде
О	Б	внесение сыворотки в среду
О	В	присутствие адсорбентов в среде
О	Г	анаэробноз при культивировании
В	025	ВОЗБУДИТЕЛЬ ЧУМЫ ОТНОСИТСЯ К РОДУ:
О	А	Yersinia
О	Б	Brucella
О	В	Bacillus
О	Г	Francisella
В	0	ЧУМНЫЕ БАКТЕРИИ:
О	А	овоидные биполярно окрашивающиеся палочки
О	Б	монотрихи
О	В	грамположительные палочки
О	Г	перитрихи
В	026	ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ЧУМЕ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	больные грызуны
О	Б	блохи
О	В	бактерионосители
О	Г	птицы
В	027	УНИКАЛЬНОЕ ОТЛИЧИЕ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧУМЫ СОСТОИТ В СПОСОБНОСТИ ПРОНИКАТЬ В ОРГАНИЗМ:
О	А	через неповрежденную кожу
О	Б	через конъюнктиву глаза
О	В	через слизистые оболочки
О	Г	с пищей

В	028	ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ЧУМЫ ПРИМЕНЯЮТ:
О	А	РИФ с исследуемым материалом
О	Б	биологическую пробу
О	В	кожно-аллергическую пробу
О	Г	определение специфических антител
В	029	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЧУМЫ - ЭТО:
О	А	вакцинация живой вакциной EV
О	Б	ношение противочумного костюма
О	В	соблюдение вегетарианской диеты
О	Г	мероприятия личной гигиены
В	030	ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУЛЯРЕМИИ ОТНОСИТСЯ К РОДУ:
О	А	Francisella
О	Б	Yersinia
О	В	Pasteurella
О	Г	Brucella
В	031	ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	больные животные
О	Б	кровососущие насекомые
О	В	бактерионосители
О	Г	зараженные продукты питания
В	032	В РФ ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУЛЯРЕМИИ ПРЕДСТАВЛЕН, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО, ПОДВИДОМ
О	А	holarctica (palaearctica)
О	Б	tularensis (nearctica)
О	В	mediasiatica
О	Г	novicida
В	033	ТУЛЯРИН – ЭТО:
О	А	аллерген
О	Б	экзотоксин
О	В	вакцина
О	Г	бактериофаг
В	034	РАБОТА С МАТЕРИАЛОМ, ПОДОЗРИТЕЛЬНЫМ НА ЗАРАЖЕНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ТУЛЯРЕМИИ, МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ:
О	А	в лабораториях, имеющих допуск на работу с ПБА 1-2 группы
О	Б	в бактериологических лабораториях при инфекционных больницах
О	В	в баклабораториях научных медицинских учреждений
О	Г	только в полевых условиях
В	035	НАИБОЛЕЕ ВИРУЛЕНТНЫЙ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ВИД БРУЦЕЛЛ - ЭТО:
О	А	B. melitensis

<input type="radio"/>	Б	<i>B. suis</i>
<input type="radio"/>	В	<i>B. abortus</i>
<input type="radio"/>	Г	<i>B. canis</i>
В	036	БРУЦЕЛЛЕЗ ОТНОСИТСЯ К ОСОБО ОПАСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ В СИЛУ
<input type="radio"/>	А	высокой контагиозности
<input type="radio"/>	Б	повсеместного распространения
<input type="radio"/>	В	способности передаваться от человека к человеку
<input type="radio"/>	Г	невозможности лечения
В	037	ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ:
<input type="radio"/>	А	алиментарный и контактный
<input type="radio"/>	Б	трансмиссивный и алиментарный
<input type="radio"/>	В	воздушно-капельный и контактный
<input type="radio"/>	Г	алиментарный и трансплацентарный
В	038	ОСНОВНАЯ МЕРА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ БРУЦЕЛЛЕЗА:
<input type="radio"/>	А	санэпиднадзор за сельскохозяйственными животными и предприятиями обрабатывающих отраслей
<input type="radio"/>	Б	выведение генетически устойчивых животных
<input type="radio"/>	В	всеобщая вакцинация людей
<input type="radio"/>	Г	стерилизация продуктов животноводства
В	039	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ ПРОВОДИТСЯ:
<input type="radio"/>	А	живой вакциной Вершиловой
<input type="radio"/>	Б	живой вакциной Гайского-Эльберта
<input type="radio"/>	В	живой вакциной СТИ
<input type="radio"/>	Г	иммуноглобулином
В	040	БРУЦЕЛЛИН - ЭТО:
<input type="radio"/>	А	аллерген
<input type="radio"/>	Б	фактор патогенности
<input type="radio"/>	В	вакцина
<input type="radio"/>	Г	лечебный препарат
В	041	ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЕЗА:
<input type="radio"/>	А	иммунологический
<input type="radio"/>	Б	бактериологический
<input type="radio"/>	В	биологический
<input type="radio"/>	Г	только РИФ с исследуемым материалом

#### Раздел 4. Частная бактериология

##### Тема 4.4: Анаэробные бактерии

--	--	--

В	001	ДЛЯ КАКОГО ВИДА БАКТЕРИЙ ХАРАКТЕРНО ТЕРМИНАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ СПОР, ПРИДАЮЩЕЕ КЛЕТКАМ ВИД БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК?
О	А	<i>Clostridium tetani</i>
О	Б	<i>Clostridium botulinum</i>
О	В	<i>Clostridium perfringens</i>
О	Г	<i>Clostridium difficile</i>
В	002	В КАКОЙ ФАЗЕ РАЗВИТИЯ КУЛЬТУРЫ <i>CLOSTRIDIUM TETANI</i> ПРОИСХОДИТ СИНТЕЗ НЕЙРОТОКСИНА?
О	А	в фазе логарифмического роста
О	Б	в стационарной фазе
О	В	в фазе адаптации
О	Г	в фазе ускоренной гибели
В	003	КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПРОРАСТАНИИ СПОР <i>CLOSTRIDIUM BOTULINUM</i> В КИШЕЧНИКЕ?
О	А	ботулизм новорожденных
О	Б	псевдомембранозный колит
О	В	некротизирующий энтерит
О	Г	раневой ботулизм
В	004	РАЗВИТИЕ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ВЫЗЫВАЕТ ВИД
О	А	<i>Clostridium difficile</i>
О	Б	<i>Clostridium tetani</i>
О	В	<i>Clostridium botulinum</i>
О	Г	<i>Clostridium perfringens</i>
В	005	САМЫЙ СИЛЬНЫЙ ЯД БИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ - ЭТО:
О	А	ботулотоксин
О	Б	холероген
О	В	дифтерийный экзотоксин
О	Г	туберкулин
В	006	ВОЗБУДИТЕЛЕМ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	<i>Clostridium botulinum</i>
О	Б	<i>Clostridium novyi</i>
О	В	<i>Clostridium difficile</i>
О	Г	<i>Clostridium tetani</i>
В	007	БОТУЛИЗМОМ ЗАРАЖАЮТСЯ ПРИ:
О	А	употреблении инфицированной сырокопченой колбасы, консервов
О	Б	употреблении инфицированных салатов из свежих овощей
О	В	контакте с больным
О	Г	эндоскопических исследованиях
В	008	ОСНОВОЙ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ:

<input type="radio"/>	А	определение ботулотоксина в исследуемом материале
<input type="radio"/>	Б	определение специфических антител
<input type="radio"/>	В	обнаружение возбудителя в исследуемом материале
<input type="radio"/>	Г	аллергическая проба
В	009	ОСНОВНОЙ ПРЕПАРАТ В ЛЕЧЕНИИ БОТУЛИЗМА:
<input type="radio"/>	А	антитоксическая сыворотка
<input type="radio"/>	Б	анатоксин
<input type="radio"/>	В	реополиглюкин
<input type="radio"/>	Г	пенициллин
В	010	ОСНОВОЙ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	определение ботулотоксина в исследуемом материале
<input type="radio"/>	Б	определение специфических антител
<input type="radio"/>	В	обнаружение возбудителя в исследуемом материале
<input type="radio"/>	Г	аллергическая проба
В	011	СПОСОБНОСТЬ АНАЭРОБНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ СУЩЕСТВОВАТЬ В ПРИСУТСТВИИ СВОБОДНОГО КИСЛОРОДА НАЗЫВАЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	аэротолерантность
<input type="radio"/>	Б	аэрофильность
<input type="radio"/>	В	липофильность
<input type="radio"/>	Г	сапротрофность
В	012	ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ НЕСПОРООБРАЗУЮЩИМИ АНАЭРОБАМИ - ЭТО
<input type="radio"/>	А	смешанные инфекции из эндогенных источников
<input type="radio"/>	Б	моноинфекции из эндогенных источников
<input type="radio"/>	В	моноинфекции из экзогенных источников
<input type="radio"/>	Г	инфекции, вызванные избыточной колонизацией

#### Раздел 4. Частная бактериология

##### Тема 4.5: Спирохеты

В	001	ВОЗБУДИТЕЛЕМ СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ:
<input type="radio"/>	А	<i>Treponema pallidum</i>
<input type="radio"/>	Б	<i>Treponema vincentii</i>
<input type="radio"/>	В	<i>Treponema denticola</i>
<input type="radio"/>	Г	<i>Treponema carateum</i>
В	002	ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ СИФИЛИСЕ:
<input type="radio"/>	А	больной человек
<input type="radio"/>	Б	предметы обихода больного
<input type="radio"/>	В	бактерионоситель

О	Г	свежая кровь больного
В	003	ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ПРИ СИФИЛИСЕ:
О	А	половой, трансплацентарный
О	Б	половой, трансмиссивный
О	В	алиментарный, контактный
О	Г	воздушно-капельный и воздушно-пылевой
В	004	МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ВТОРИЧНОГО И ТРЕТИЧНОГО СИФИЛИСА:
О	А	выявление антител
О	Б	выделение культуры возбудителя
О	В	обнаружение возбудителя в препаратах
О	Г	выявление гиперчувствительности замедленного типа
В	005	В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГОВОЙ РЕАКЦИИ ПРИ СЕРОДИАГНОСТИКЕ СИФИЛИСА ИСПОЛЬЗУЮТ:
О	А	реакцию микропреципитации
О	Б	реакцию иммобилизации бледной трепонемы
О	В	РИФ
О	Г	ИФА
В	006	ОСНОВНОЙ РЕАКЦИЕЙ ПРИ СЕРОДИАГНОСТИКЕ СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	ИФА
О	Б	реакция микропреципитации
О	В	иммуноблотинг
О	Г	РИФ
В	007	МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРВИЧНОГО СИФИЛИСА:
О	А	темнопольная микроскопия отделяемого шанкра, пунктата лимфоузлов
О	Б	темнопольная микроскопия содержимого элементов сыпи
О	В	выделение культуры
О	Г	выявление антител
В	008	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА И ТЕРАПИЯ СИФИЛИСА:
О	А	не разработана
О	Б	пенициллины
О	В	вакцины
О	Г	иммуноглобулины
В	009	КАКОВ ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ЛЕПТОСПИРОЗОМ?
О	А	через контакт с мочой больного животного
О	Б	через укусы клещей и вшей
О	В	при употреблении инфицированной пищи
О	Г	воздушно-капельный

В	010	ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	<i>Borrelia burgdorferi</i>
О	Б	<i>Borrelia recurrentis</i>
О	В	<i>Borrelia caucasica</i>
О	Г	<i>Borrelia hispanica</i>
В	011	В ПЕРВОЙ СТАДИИ ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	хроническая микрирующая эритема
О	Б	регионарная лимфоаденопатия
О	В	сыпь на туловище и конечностях
О	Г	острый некротизирующий стоматит

#### Раздел 4. Частная бактериология

##### Тема 4.6: Облигатные внутриклеточные бактерии

В	001	ХЛАМИДИИ:
О	А	имеют уникальный цикл развития
О	Б	мембранные паразиты
О	В	не чувствительны к антибиотикам
О	Г	растут на сложных питательных средах
В	002	ВОЗБУДИТЕЛЬ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА:
О	А	<i>Chlamydia trachomatis</i>
О	Б	<i>Chlamydophila psittaci</i>
О	В	<i>Chlamydophila pneumoniae</i>
О	Г	<i>Treponema carateum</i>
В	003	ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ ХЛАМИДИЙ: ОНИ -
О	А	энергетические паразиты
О	Б	генетические паразиты
О	В	мембранные паразиты
О	Г	факультативные паразиты
В	004	ИНФЕКЦИОННОСТЬ ХЛАМИДИЙ ОБЕСПЕЧИВАЮТ:
О	А	элементарные тельца
О	Б	инициальные тельца
О	В	гликогеновые тельца
О	Г	агрегированные тельца
В	005	ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ ХЛАМИДИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ:
О	А	культуры клеток ткани
О	Б	лабораторных животных
О	В	сложные питательные среды
О	Г	простые питательные среды

В	006	ОСНОВНОЙ МЕТОД МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ХЛАМИДИОЗОВ:
О	А	серологический
О	Б	бактериоскопический
О	В	бактериологический
О	Г	аллергодиагностика
В	007	КАКИЕ СВОЙСТВА С. TRACHOMATIS ПОЗВОЛЯЮТ ОБНАРУЖИТЬ ЕЕ ВНУТРИ ПОРАЖЕННОЙ КЛЕТКИ?
О	А	способность синтезировать значительные количества гликогена
О	Б	агрегация элементарных частиц
О	В	метахромазия при окрашивании препаратов
О	Г	наличие толстой клеточной стенки, заметной в нативных препаратах
В	008	ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ХЛАМИДИЙНЫХ ИНФЕКЦИЙ ОСНОВАНА НА:
О	А	уничтожении ретикулярных телец
О	Б	уничтожении элементарных телец
О	В	купировании проникновения элементарных телец в клетку
О	Г	использовании иммуноглобулинов
В	009	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА И ТЕРАПИЯ ХЛАМИДИЙНЫХ ИНФЕКЦИЙ
О	А	не разработаны
О	Б	генно-инженерные вакцины
О	В	анатоксины
О	Г	иммуноглобулины
В	010	ВНУТРИКЛЕТОЧНОЕ ВЫЖИВАНИЕ РИККЕТСИЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ
О	А	синтез фосфолипаз
О	Б	блокада фагосомо-лизосомального слияния
О	В	наличие капсулы
О	Г	высвобождение цитотоксических липополисахаридов
В	011	РИККЕТСИИ ПРОВАЧЕКА ВЫЗЫВАЮТ У ЧЕЛОВЕКА:
О	А	эпидемический сыпной тиф
О	Б	эндемический сыпной тиф
О	В	волынскую лихорадку
О	Г	лихорадку Ку
В	012	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН МЕТОД КУЛЬТИВИРОВАНИЯ РИККЕТСИЙ ПРОВАЧЕКА:
О	А	в куриных эмбрионах
О	Б	в организме лабораторного животного
О	В	в организме переносчика
О	Г	на питательных средах
В	013	ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ МОРФОЛОГИИ РИККЕТСИЙ ПРОВАЧЕКА

		ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД ОКРАСКИ:
О	А	Романовского-Гимза
О	Б	Циля-Нильсена
О	В	Нейссера
О	Г	Грама
В	014	ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО СЫПНОГО ТИФА И БОЛЕЗНИ БРИЛЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	определение класса антител, присутствующих в сыворотке больного
О	Б	выделение и изучение культуры возбудителя
О	В	обнаружение токсинов возбудителя
О	Г	изучение биохимических свойств
В	015	К ФАКТОРАМ ВИРУЛЕНТНОСТИ РИККЕТСИЙ ПРОВАЧКА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ
О	А	наличие микрокапсулы
О	Б	наличие экзотоксина
О	В	возможность продукции фибринолизина
О	Г	ферменты инвазии
В	016	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО СЫПНОГО ТИФА РАЗРАБОТАНА
О	А	живая аттенуированная вакцина
О	Б	убитая корпускулярная вакцина
О	В	химическая вакцина
О	Г	анатоксин
В	017	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КУ-ЛИХОРАДКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:
О	А	Живая вакцина
О	Б	Убитая вакцина
О	В	Химическая вакцина
О	Г	Анатоксин
В	018	МИКРООРГАНИЗМАМИ, ЛИШЕННЫМИ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ, ЯВЛЯЮТСЯ:
О	А	уреаплазмы
О	Б	хламидии
О	В	риккетсии
О	Г	трепонемы
В	019	ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ МИКОПЛАЗМ ДЕЛАЮТ ИХ УСТОЙЧИВЫМИ К СЛЕДУЮЩЕЙ ГРУППЕ АНТИБИОТИКОВ:
О	А	ингибиторы синтеза клеточной стенки
О	Б	ингибиторы синтеза белка
О	В	ингибиторы синтеза нуклеиновых кислот
О	Г	антибиотики, нарушающие функции ЦПМ

## Раздел 4. Частная бактериология

### Тема 4.7: Антибактериальные препараты: классификация, механизмы действия

В	001	ПРИНЦИПАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ АНТИБИОТИКОВ КАК СРЕДСТВ АНТИМИКРОБНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	высокоизбирательное действие на мишень в клетке микроорганизма
О	Б	высокоизбирательное действие на мишень в тканях макроорганизма
О	В	механизм действия всех антибиотиков одинаков
О	Г	активность антибиотиков не зависит от вида микроорганизмов
В	002	«ИДЕАЛЬНОЙ» МИШЕНЬЮ ДЛЯ ИЗБИРАТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ АНТИБИОТИКОВ В БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	процесс синтеза клеточной стенки
О	Б	процесс синтеза белка
О	В	синтез нуклеиновых кислот
О	Г	нарушение структуры и функций цитоплазматической мембраны
В	003	АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ БЕТА-ЛАКТАМНЫХ АНТИБИОТИКОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВ
О	А	растущих и делящихся бактерий
О	Б	покоящихся бактерий
О	В	некультивируемых форм бактерий
О	Г	не зависит от состояния бактериальных клеток
В	004	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ БЕТА-ЛАКТАМНЫХ АНТИБИОТИКОВ ОСНОВАН НА
О	А	нарушении синтеза пептидогликана
О	Б	нарушении синтеза белка
О	В	нарушении проницаемости цитоплазматической мембраны
О	Г	нарушении синтеза нуклеиновых кислот
В	005	АНТИБИОТИК ТИГЕЦИКЛИН НЕ ОБЛАДАЕТ АКТИВНОСТЬЮ ПРОТИВ
О	А	синегнойной палочки
О	Б	неферментирующих грамотрицательных бактерий рода <i>Acinetobacter</i>
О	В	неферментирующих грамотрицательных бактерий рода <i>Stenotrophomonas</i>
О	Г	метициллинрезистентных стафилококков
В	006	ТАК НАЗЫВАЕМЫЙ D-ЭФФЕКТ, НАБЛЮДАЕМЫЙ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ БАКТЕРИЙ К КЛИНДАМИЦИНУ И ЭРИТРОМИЦИНУ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	проявлением фенотипической изменчивости бактерий
О	Б	проявлением генотипической изменчивости бактерий
О	В	проявлением химической реакции между препаратами
О	Г	следствием методических ошибок при постановке теста

В	007	СПЕКТР ДЕЙСТВИЯ АНТИБИОТИКА ЦЕФТОБИПРОЛА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:
О	А	метициллинрезистентные стафилококки
О	Б	ванкомицинрезистентные энтерококки
О	В	полирезистентную синегнойную палочку
О	Г	неклостридиальную анаэробную флору
В	008	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АНТИБИОТИКОВ КЛАССА ОКСАЗОЛИДИНОНОВ (ЛИНЕЗОЛИДА) СВЯЗАН С
О	А	нарушением синтеза белка
О	Б	нарушением синтеза клеточной стенки
О	В	нарушением проницаемости цитоплазматической мембраны
О	Г	нарушением синтеза нуклеиновых кислот
В	009	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АНТИБИОТИКОВ КЛАССА ЛИПОПЕПТИДОВ (ДАПТОМИЦИНА) СВЯЗАН С
О	А	нарушением проницаемости цитоплазматической мембраны
О	Б	нарушением синтеза клеточной стенки
О	В	нарушением синтеза белка
О	Г	нарушением синтеза нуклеиновых кислот
В	010	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АНТИБИОТИКОВ КЛАССА ТЕТРАЦИКЛИНОВ СВЯЗАН С:
О	А	нарушением синтеза белка
О	Б	нарушением синтеза клеточной стенки
О	В	нарушением проницаемости цитоплазматической мембраны
О	Г	нарушением синтеза нуклеиновых кислот
В	011	БАКТЕРИИ НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К АНТИБИОТИКАМ В:
О	А	логарифмической фазе
О	Б	лаг-фазе
О	В	стационарной фазе
О	Г	фазе спорообразования
В	012	ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ХИНОЛОНОВ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	ингибирование синтеза ДНК
О	Б	нарушение синтеза РНК
О	В	ингибирование синтеза клеточной стенки
О	Г	ингибирование синтеза белка на уровне 50S субъединицы рибосомы
В	013	ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ МАКРОЛИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	ингибирование синтеза белка на уровне 50S субъединицы рибосомы
О	Б	ингибирование синтеза белка на уровне 30S субъединицы рибосомы
О	В	ингибирование синтеза ДНК
О	Г	ингибирование синтеза РНК
В	014	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АНТИБИОТИКОВ-ГЛИКОПЕПТИДОВ

		ОСНОВАН НА
О	А	нарушении синтеза пептидогликана
О	Б	нарушении синтеза белка
О	В	нарушении проницаемости цитоплазматической мембраны
О	Г	нарушении синтеза нуклеиновых кислот
В	015	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АНТИБИОТИКОВ-АМИНОГЛИКОЗИДОВ ОСНОВАН НА
О	А	блокаде функций рибосом
О	Б	блокаде функций мезосом
О	В	блокаде функций цитоплазматической мембраны
О	Г	блокаде функций нуклеиновых кислот
В	016	АНТИБИОТИКИ-ЛИНКОЗАМИДЫ ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ ИДЕНТИЧНЫ:
О	А	макролидам
О	Б	аминогликозидам
О	В	фторхинолонам
О	Г	гликопептидам
В	017	ИНГИБИТОРЗАЩИЩЕННЫЕ АНТИБИОТИКИ СОДЕРЖАТ В СВОЕМ СОСТАВЕ:
О	А	вещества, подавляющие активность бета-лактамаз
О	Б	вещества, подавляющие активность пермеаз
О	В	вещества, ингибирующие ферменты репликации ДНК
О	Г	вещества, подавляющие ферменты дыхательной цепи
В	018	ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ MRSA ОБУСЛОВЛЕНА:
О	А	наличием дополнительного ПСБ (ПСБ 2а)
О	Б	гиперпродукцией $\beta$ -лактамаз
О	В	работой эффлюкс-помп
О	Г	формированием метаболического «шунта»
В	019	ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ MRSA, ЯВЛЯЮТСЯ:
О	А	гликопептиды
О	Б	фторхинолоны
О	В	макролиды
О	Г	аминогликозиды
В	020	ВАНКОМИЦИНРЕЗИСТЕНТНЫЕ ЗОЛОТИСТЫЕ СТАФИЛОКОККИ ПОЯВИЛИСЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ:
О	А	переноса гена устойчивости к ванкомицину от энтерококков
О	Б	мутаций собственного генома
О	В	гиперпродукции ферментов, инактивирующих антибиотик
О	Г	нарушения внутриклеточного транспорта
В	021	МЕХАНИЗМ УСТОЙЧИВОСТИ ПНЕВМОКОККОВ К БЕТА- ЛАКТАМНЫМ АНТИБИОТИКАМ - ЭТО

О	А	изменения структуры ПСБ
О	Б	гиперпродукция β-лактамаз
О	В	эффлюкс-помпы
О	Г	нарушения транспорта
В	022	КАК ДОЛЖЕН ПОСТУПАТЬ ВРАЧ-БАКТЕРИОЛОГ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕОБЫЧНОЙ, НЕ ОПИСАННОЙ РАНЕЕ РЕЗИСТЕНТНОСТИ КУЛЬТУРЫ?
О	А	выдать в заключении фактический результат исследования, снабдив его комментарием о необычности данного показателя.
О	Б	выдать в заключении фактический результат исследования
О	В	скорректировать фактический результат исследования в соответствии с общеизвестными показателями
О	Г	не выдавать результат и провести повторное исследование
В	023	НА КАКОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ, СОГЛАСНО ТРЕБОВАНИЯМ РЕКОМЕНДАЦИЙ 2018 ГОДА, ДОЛЖНЫ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ АНТИБИОГРАММЫ ПРИХОТЛИВЫХ БАКТЕРИЙ (СТРЕПТОКОККОВ, ГЕМОФИЛЬНЫХ ПАЛОЧЕК И Т.П.)?
О	А	на кровяном агаре с использованием лошадиной крови и добавлением НАД
О	Б	на кровяном агаре с использованием лошадиной крови
О	В	на кровяном агаре с использованием донорской крови
О	Г	на кровяном агаре с использованием донорской крови и добавлением НАД
В	024	СОГЛАСНО ТРЕБОВАНИЯМ РЕКОМЕНДАЦИЙ 2018 ГОДА, ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИБИОТИКОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ
О	А	при 35 <sup>0</sup> С
О	Б	при 37 <sup>0</sup> С
О	В	при 36 <sup>0</sup> С
О	Г	при 34 <sup>0</sup> С
В	025	НАБОРЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ПОГРАНИЧНЫМ КОНЦЕНТРАЦИЯМ АНТИБИОТИКОВ (BREAK-POINT TEST) ПОЗВОЛЯЮТ ПОЛУЧИТЬ:
О	А	качественные показатели антибиотикочувствительности
О	Б	количественные показатели антибиотикочувствительности
О	В	ориентировочные показатели антибиотикочувствительности
О	Г	косвенные показатели антибиотикочувствительности

В	026	НАИБОЛЕЕ ПРИЗАННАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ АНТИБИОТИКОВ ОСНОВЫВАЕТСЯ:
О	А	на механизме действия
О	Б	на их химической структуре
О	В	на спектре антибактериального действия
О	Г	на побочных эффектах действия

В	027	КЛЕТКИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА УСТОЙЧИВЫ К ДЕЙСТВИЮ БЕТА-ЛАКТАМНЫХ АНТИБИОТИКОВ ПО ПРИЧИНЕ:
О	А	отсутствия пептидогликана в составе клеток
О	Б	низкой проницаемости цитоплазматической мембраны
О	В	наличия механизмов активного выброса антибиотиков
О	Г	присутствия 80S-рибосом в их составе
В	028	К ИНГИБИТОРАМ ФУНКЦИЙ ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКОЙ МЕМБРАНЫ БАКТЕРИЙ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ АНТИБИОТИКОВ:
О	А	полимиксины
О	Б	цефалоспорины
О	В	аминогликозиды
О	Г	пенициллины
В	029	МЕХАНИЗМ АНТИМИКРОБНОГО ДЕЙСТВИЯ АНТИБИОТИКОВ МОЖЕТ БЫТЬ РАЗЛИЧНЫМ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:
О	А	разрушения капсул микроорганизмов
О	Б	ингибции синтеза белка на рибосомах
О	В	угнетения процессов репликации и транскрипции
О	Г	повреждения цитоплазматической мембраны
В	030	БЕТА-ЛАКТАМНЫЕ АНТИБИОТИКИ, БЛОКИРУЯ СИНТЕЗ ПЕПТИДОГЛИКАНА, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ДЕЙСТВУЮТ НА:
О	А	растущие и делящиеся бактерии
О	Б	бактерии, находящиеся в состоянии покоя
О	В	Грамположительные бактерии
О	Г	L - формы бактерий

## Раздел 9. Санитарная микробиология

В	001	ВОЗДУХ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КРОМЕ:
О	А	сыпного тифа
О	Б	стафилококковых инфекций
О	В	аденовирусных инфекций
О	Г	коклюша
В	002	НАЗОВИТЕ МИКРООРГАНИЗМЫ, КОТОРЫЕ ПОПАДАЮТ В ПОЧВУ С ВЫДЕЛЕНИЯМИ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ И ГОДАМИ В НЕЙ СОХРАНЯЮТСЯ:
О	А	<i>C. perfringens</i>
О	Б	энтерококки
О	В	БГКП

О	Г	патогенные энтеробактерии
В	003	ВОДА МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ ДЛЯ ВСЕХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КРОМЕ:
О	А	коклюша
О	Б	брюшного тифа, дизентерии
О	В	холеры
О	Г	туляремии, бруцеллеза
В	004	БАКТЕРИАЛЬНАЯ ОБСЕМЕНЕННОСТЬ ВОЗДУХА ЗАКРЫТЫХ ПОМЕЩЕНИЙ БОЛЬШЕ:
О	А	зимой
О	Б	летом
О	В	весной
О	Г	осенью
В	005	ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК МИКРОБНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА:
О	А	почва
О	Б	люди, животные
О	В	промышленные предприятия
О	Г	автомобильный транспорт
В	006	НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНО НА ПРЕДМЕТАХ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ СОХРАНЯЮТСЯ:
О	А	микобактерии туберкулеза
О	Б	шигеллы
О	В	менингококки
О	Г	сальмонеллы брюшного тифа
В	007	МИКРОФЛОРА ВОДЫ, ПРЕДСТАВЛЕННАЯ МИКРООРГАНИЗМАМИ, ЖИВУЩИМИ И РАЗМНОЖАЮЩИМИСЯ В ВОДЕ, НАЗЫВАЕТСЯ:
О	А	автохтонной
О	Б	аллохтонной
О	В	специфической
О	Г	санитарно-показательной
В	008	НАЗОВИТЕ С ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЕ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ВИРУСЫ, ЗАГРЯЗНЯЮЩИЕ ВОДОЕМЫ:
О	А	энтеровирусы
О	Б	вирусы гепатита в
О	В	аденовирусы
О	Г	герпесвирусы
В	009	ВОЗДУХ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ:
О	А	аденовирусной инфекции
О	Б	риккетсиозов
О	В	лептоспироза
О	Г	ВИЧ

В	010	К ПРИНЦИПАМ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ В САНИТАРНОЙ МИКРОБИОЛОГИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:
О	А	использование любых доступных методик исследования
О	Б	использование комплекса тестов - прямых и косвенных
О	В	серийность отбора проб
О	Г	повторность отбора проб
В	011	ОБЩЕЕ МИКРОБНОЕ ЧИСЛО ВОДЫ - ЭТО:
О	А	Количество мезофильных аэробных и факультативно – анаэробных микроорганизмов, содержащихся в 1 мл пробы и вырастающих на питательном агаре при 37 <sup>0</sup> С за 24 часа
О	Б	Количество мезофильных аэробных и факультативно-анаэробных микроорганизмов, содержащихся в 1 л пробы и вырастающих на питательном агаре при 37 <sup>0</sup> С за 24 часа
О	В	Количество общих колиформных бактерий, содержащихся в 1 мл пробы и вырастающих на среде Эндо при 37 <sup>0</sup> С за 24 часа
О	Г	Количество общих колиформных бактерий, содержащихся в 1 л пробы и вырастающих на среде Эндо при 37 <sup>0</sup> С за 24 часа
В	012	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ОБЩЕГО МИКРОБНОГО ЧИСЛА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ УЧИТЫВАЮТ ТОЛЬКО ТЕ РАЗВЕДЕНИЯ, ПРИ ПОСЕВЕ КОТОРЫХ НА ЧАШКЕ ВЫРОСЛО:
О	А	До 300 колоний
О	Б	Не более 10 колоний
О	В	Не более 100 колоний
О	Г	От 10 до 1000 колоний
В	013	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ КОЛИФОРМНЫХ БАКТЕРИЙ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ МЕТОДОМ МЕМБРАННЫХ ФИЛЬТРОВ ПЕРВИЧНЫЙ ПОСЕВ ПРОИЗВОДЯТ НА СРЕДУ:
О	А	Эндо
О	Б	ГПС
О	В	Кесслера
О	Г	Лёффлера
В	014	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ОБЩИХ КОЛИФОРМНЫХ БАКТЕРИЙ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ УЧЕТУ ПОДЛЕЖАТ ВЫРОСШИЕ НА СРЕДЕ ЭНДО КОЛОНИИ
О	А	Только типичные лактозопозитивные
О	Б	Только лактозонегативные
О	В	Лактозопозитивные и лактозонегативные
О	Г	Лактозонегативные R – формы колоний
В	015	ВОДА МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ
О	А	Брюшного тифа, дизентерии
О	Б	Сибирской язвы
О	В	Коклюша
О	Г	Бруцеллеза

В	016	НАЗОВИТЕ С ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЕ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ВИРУСЫ, ЗАГРЯЗНЯЮЩИЕ ВОДОЕМЫ:
О	А	Энтеровирусы
О	Б	Вирусы гепатита В
О	В	Аденовирусы
О	Г	Рота- и реовирусы
В	017	НАЗОВИТЕ АДЕКВАТНЫЙ ИНДИКАТОР ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОДЫ ВОДОЕМОВ ЭНТЕРОВИРУСАМИ:
О	А	Коли-фаги
О	Б	Колиформные бактерии
О	В	Энтерококки
О	Г	Ротавирусы
В	018	ПРИ ОТБОРЕ ПРОБ ВОЗДУХА В ОПЕРАЦИОННЫХ, РОДИЛЬНЫХ ЗАЛАХ ИСПОЛЬЗУЮТ:
О	А	Аспирационный метод
О	Б	Седиментационный метод
О	В	Титрационный
О	Г	Тампонный метод Мора
В	019	РОСПОТРЕБНАДЗОР – ЭТО
О	А	Единая система органов, учреждений, действующих в целях охраны здоровья населения и профилактики заболеваний человека
О	Б	Единая система органов, учреждений, осуществляющих санэпиднадзор
О	В	Единая система органов, учреждений, осуществляющая мероприятия по сохранению здоровья населения
О	Г	Единая система органов, учреждений, осуществляющая санпросветработу
В	020	НАИБОЛЕЕ УСТОЙЧИВЫ К ДЕЗИНФЕКТАНТАМ:
О	А	споры бактерий
О	Б	микобактерии туберкулёза
О	В	простые вирусы
О	Г	сложные вирусы
В	021	АГЕНТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ УНИЧТОЖЕНИЯ И/ИЛИ ПОДАВЛЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ БОЛЕЗНЕТВОРНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НА ОБЪЕКТАХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ (ПОМЕЩЕНИЯ, ОБОРУДОВАНИЯ, ИНСТРУМЕНТАРИЯ И Т. П.), НАЗЫВАЕТСЯ:
О	А	дезинфектант
О	Б	антисептик
О	В	септик
О	Г	антибиотик
В	022	ПРИ ОЦЕНКЕ САНИТАРНОГО СОСТОЯНИЯ ВОЗДУХА ЗАКРЫТЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ:

О	А	общее микробное число и стафилококки
О	Б	общее микробное число и кишечную палочку
О	В	споры клостридий
О	Г	дифтерийную палочку
В	023	ПРИ САНИТАРНО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ:
О	А	верно все перечисленное
О	Б	споры сульфитредуцирующих клостридий
О	В	колифаги
О	Г	ТКБ, ОКБ
В	024	КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ САНИТАРНОМ АНАЛИЗЕ ПОЧВЫ?
О	А	общее количества сапрофитов
О	Б	колиформные бактерий
О	В	патогенные энтеробактерии
О	Г	Энтерококки
В	025	НАЛИЧИЕ САЛЬМОНЕЛЛ УСТАНОВЛИВАЮТ ПРИ САНИТАРНО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВСЕХ ОБЪЕКТОВ, КРОМЕ:
О	А	воздуха
О	Б	воды
О	В	пищевых продуктов
О	Г	почвы
В	026	ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ НА СТЕРИЛЬНОСТЬ, ЕСЛИ ОДНА ИЗ ЗАСЕЯННЫХ СРЕД ПОМУТНЕЛА:
О	А	дается заключение о нестерильности изделия
О	Б	готовятся мазки и при бактериоскопическом подтверждении наличия микроорганизмов дается заключение о нестерильности изделия
О	В	проводится высеивание на плотную питательную среду, выделение и идентификация чистой культуры
О	Г	необходимо повторить исследование
В	027	ОБНАРУЖЕНИЕ ЭНТЕРОКОККОВ В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:
О	А	свежем фекальном загрязнении
О	Б	давнем фекальном загрязнении
О	В	загрязнении выделениями ВДП и кожных покровов человека
О	Г	загрязнении энтеровирусами
В	028	ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПОВЕРХНОСТЕЙ ПРЕДМЕТОВ ОБИХОДА И ОБОРУДОВАНИЯ В ЛПУ ДЕЛАЮТ СМЫВ С ПЛОЩАДИ НЕ МЕНЕЕ:
О	А	100 см <sup>2</sup>
О	Б	1000 см <sup>2</sup>
О	В	10 см <sup>2</sup>
О	Г	1 м <sup>3</sup>

В	029	ПРИ САНИТАРНО-БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВОЗДУХА ХИРУРГИЧЕСКИХ КЛИНИК В СЛУЧАИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЛИЧИЕ:
О	А	золотистого стафилококка и синегнойной палочки
О	Б	БГКП
О	В	клостридий и энтерококков
О	Г	микобактерий
В	030	УКАЖИТЕ ДОПУСТИМОЕ СОДЕРЖАНИЕ ПАТОГЕННЫХ СТАФИЛОКОККОВ В ВОЗДУХЕ ОПЕРАЦИОННЫХ, ОТДЕЛЕНИЯХ РЕАНИМАЦИИ, РОДИЛЬНЫХ ЗАЛОВ ДО НАЧАЛА РАБОТЫ:
О	А	не должны обнаруживаться в 250 л
О	Б	до 100 в м <sup>3</sup>
О	В	10-50 в 1 м <sup>3</sup>
О	Г	до 10 в 1 м <sup>3</sup>
В	031	УКАЖИТЕ ХАРАКТЕР ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОДНОГО ОБЪЕКТА ПРИ ПОВЫШЕНИИ СОДЕРЖАНИЯ ТЕМОТОЛЕРАНТНЫХ КОЛИФОРМНЫХ БАКТЕРИЙ:
О	А	свежее фекальное
О	Б	техногенное загрязнение
О	В	загрязнение микрофлорой кожных покровов человека
О	Г	загрязнение микрофлорой ВДП человека
В	032	КОЛИ ФАГИ ОТНОСЯТ К ИНДИКАТОРНЫМ МИКРООРГАНИЗМАМ, Т.К. ОНИ ОБЛАДАЮТ СВОЙСТВАМИ:
О	А	верно все перечисленное
О	Б	сходны по биологическим свойствам с вирусами человека
О	В	выделяются в окружающую среду в большом количестве из организма человека
О	Г	имеют близкую к энтеровирусам устойчивость и выживаемость в окружающей среде
В	033	ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЗОЛОТИСТЫХ СТАФИЛОКОККОВ ПРОВОДИТСЯ ПРИ САНИТАРНО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВСЕХ ОБЪЕКТОВ, КРОМЕ:
О	А	воды питьевой
О	Б	воздуха ЛПУ и родовспомогательных учреждений
О	В	предметов обихода, оборудования лпу
О	Г	пищевых продуктов
В	034	НАИБОЛЕЕ ТОЧНУЮ ОЦЕНКУ САНИТАРНО-БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ВОЗДУХА ЗАКРЫТЫХ ПОМЕЩЕНИЙ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ, ИСПОЛЬЗУЯ ДЛЯ ЗАБОРА ВОЗДУХА:
О	А	Аспирационный
О	Б	Седиментационный
О	В	прямой посев на среду Эндо и ЖСА
О	Г	прямой посев на среду кровяной агар и среду Сабуро

В	035	ПРИ САНИТАРНО-БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВОЗДУХА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЩЕЙ МИКРОБНОЙ ОБСЕМЕНЕННОСТИ ПЕРВИЧНЫЙ ПОСЕВ ПРОИЗВОДЯТ НА ПИТАТЕЛЬНУЮ СРЕДУ:
О	А	МПА
О	Б	ЖСА
О	В	кровяной агар
О	Г	среду Эндо
В	036	УКАЖИТЕ ХАРАКТЕР ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПОЧВЫ ПРИ НАЛИЧИИ В НЕЙ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА КЛОСТРИДИЙ:
О	А	давнее фекальное
О	Б	Органическое
О	В	свежее фекальное
О	Г	Неорганическое
В	037	САНИТАРНО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДМЕТОВ ОБИХОДА И ОБОРУДОВАНИЯ ПРОИЗВОДЯТ ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ, КРОМЕ:
О	А	текущего санитарного надзора в местах массового скопления людей (кинотеатры, спортивные залы и проч.)
О	Б	текущего санитарного надзора в ДДУ
О	В	текущего санитарного надзора на пищевых предприятиях
О	Г	контроля санэпидрежима в ЛПУ
В	038	ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА СТЕРИЛЬНОСТЬ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫХ ГАЗОВЫМ ИЛИ РАДИАЦИОННЫМ МЕТОДОМ, ПОСЕВЫ ИНКУБИРУЮТ ДО
О	А	14 суток
О	Б	2 суток
О	В	10 суток
О	Г	7 суток
В	039	МИКРОФЛОРА ВОДЫ, ПРЕДСТАВЛЕННАЯ МИКРООРГАНИЗМАМИ, ПОПАДАЮЩИМИ ИЗВНЕ, ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ ИЗ РАЗЛИЧНЫХ ИСТОЧНИКОВ, НАЗЫВАЕТСЯ:
О	А	аллохтонной
О	Б	специфической
О	В	автохтонной
О	Г	Санитарно-показательной
В	040	ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА СТЕРИЛЬНОСТЬ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫХ ПАРОВЫМ МЕТОДОМ, ПОСЕВЫ ИНКУБИРУЮТ:
О	А	7 суток
О	Б	14 суток
О	В	2 суток
О	Г	10 суток

В	041	ПРИ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВОЗДУШНОЙ СРЕДЫ ЛПУ ОБЪЕМ ВОЗДУХА, ЗАСЕВАЕМОГО НА МПА, СОСТАВЛЯЕТ:
О	А	100л
О	Б	250л
О	В	1000л
О	Г	10л
В	042	ПРИ САНИТАРНО-БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВОЗДУШНОЙ СРЕДЫ ЛПУ ОБЪЕМ ВОЗДУХА, ЗАСЕВАЕМОГО НА ЖСА, СОСТАВЛЯЕТ:
О	А	250л
О	Б	1000л
О	В	100л
О	Г	10л
В	043	КОНТРОЛЬ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ БОЛЬШОГО РАЗМЕРА ПРОВОДЯТ:
О	А	путем смыва стерильной салфеткой, увлажненной физ. раствором
О	Б	путем погружения в питательные среды
О	В	путем смыва ватным тампоном, увлажненным 1% пептонной водой с 1% тиосульфата натрия
О	Г	в изделие заливают соответствующую питательную среду, а затем отсасывают смыв пипетками
В	044	ГОСПИТАЛЬНЫЙ ШТАММ ЭТО:
О	А	штамм, который выделяется от больных в стационаре, часто обладает устойчивостью к антибактериальным и дезинфицирующим препаратам, выраженными вирулентными свойствами
О	Б	штамм условно-патогенных бактерий
О	В	штамм, который характеризуется ярко выраженной устойчивостью к разным группам антибиотиков
О	Г	штамм, который выделяется от больных независимо от его свойств
В	045	СВОЙСТВА МИКРООРГАНИЗМОВ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЕ ИХ «ПРИЖИВАНИЕ» В ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, СВОЙСТВА ГОСПИТАЛЬНОСТИ:
О	А	верно все перечисленное
О	Б	непритязательностью в ростовых факторах, экологической пластичностью и высокими адаптационными возможностями
О	В	устойчивостью к антимикробным средствам и воздействию факторов окружающей среды, в том числе способностью сохраняться и размножаться в дезинфицирующих средствах
О	Г	высокой конкурентоспособностью с другими микроорганизмами к колонизации любых экологических ниш, и, как следствие, тенденцией к безудержному распространению в стационаре
В	046	ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИСМП В ОБЩЕХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:
О	А	верно все перечисленное
О	Б	высокой частотой оперативных вмешательств, проводящихся по

		экстренным показаниям
О	В	большим количеством внутримышечных инъекций
О	Г	большим количеством внутривенных инфузий, проводимых пациентам
В	047	ВСПЫШКИ ИСМП ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
О	А	действием единого пути передачи инфекции
О	Б	действием различных путей передачи возбудителя
О	В	низкой летальностью
О	Г	отсутствием заболеваемости обслуживающего персонала
В	048	ИСМП ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ – ЭТО:
О	А	любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения в нее за лечебной помощью, или инфекционное заболевание сотрудника больницы вследствие его работы в данном учреждении вне зависимости от появления симптомов заболевания после или во время пребывания в больнице
О	Б	все заболевания, связанные с заражением в стационарах, независимо от того, где появились признаки болезни и где диагностирована ИСМП – в стационаре или после выписки из него
О	В	любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения за медицинской помощью, а также заболевание родственников больного, инфицировавшихся при контакте с ним
О	Г	все заболевания медицинских работников, связанные с профессиональной деятельностью
В	049	К МЕТОДАМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИСМП ОТНОСЯТ:
О	А	бактериологический
О	Б	серологический
О	В	вирусологический
О	Г	кожно-аллергический
В	050	ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВБИ В СТАЦИОНАРЕ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА:
О	А	главного врача
О	Б	заместителя главного врача по лечебной работе
О	В	госпитального эпидемиолога
О	Г	главную медсестру
В	051	К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГОСПИТАЛЬНОГО ШТАММА ОТНОСЯТ:
О	А	устойчивость к антибиотикам и дезсредствам
О	Б	низкая вирулентность
О	В	способность роста на различных питательных средах
О	Г	фагочувствительность
В	052	ЧАЩЕ ВСЕГО ЗАРАЖЕНИЕ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИМИ ИНФЕКЦИЯМИ ПРОИСХОДИТ В:

<input type="radio"/>	А	операционной
<input type="radio"/>	Б	процедурном кабинете
<input type="radio"/>	В	палате
<input type="radio"/>	Г	в приёмном отделении
В	053	ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ НАГНОЕНИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ РАН В ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ОСОБЕННО ВЕЛИКА РОЛЬ:
<input type="radio"/>	А	золотистого стафилококка
<input type="radio"/>	Б	синегнойной палочки
<input type="radio"/>	В	кишечной палочки
<input type="radio"/>	Г	протей
В	054	К КРИТЕРИЯМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ УПМ КАК ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:
<input type="radio"/>	А	полирезистентность выделенной культуры
<input type="radio"/>	Б	показатель микробной обсемененности $\geq 10^5$ кое/мл
<input type="radio"/>	В	нарастание титра антител к аутоштамму
<input type="radio"/>	Г	высокие значения персистентных свойств, наличие факторов патогенности
В	055	ГРУППЫ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОСПИТАЛЬНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ МОГУТ ФОРМИРОВАТЬСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО В:
<input type="radio"/>	А	ожоговых отделениях
<input type="radio"/>	Б	психиатрических отделениях
<input type="radio"/>	В	терапевтических отделениях
<input type="radio"/>	Г	неврологических отделениях
В	056	КАКИЕ МИКРООРГАНИЗМЫ ПРЕОБЛАДАЮТ СРЕДИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИСМП, НЕЗАВИСИМО ОТ ПРОФИЛЯ СТАЦИОНАРА:
<input type="radio"/>	А	стафилококки
<input type="radio"/>	Б	ВИЧ
<input type="radio"/>	В	кишечная палочка
<input type="radio"/>	Г	вирусы гриппа
В	057	Какой удельный вес занимают ГСИ в общей суммарной заболеваемости внутрибольничными инфекциями:
<input type="radio"/>	А	75-80%
<input type="radio"/>	Б	30%-40%
<input type="radio"/>	В	50%
<input type="radio"/>	Г	20%-30%
В	058	ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ МОГУТ БЫТЬ:
<input type="radio"/>	А	любые варианты возбудителей независимо от перечисленных признаков
<input type="radio"/>	Б	только патогенные штаммы
<input type="radio"/>	В	только условно-патогенные штаммы
<input type="radio"/>	Г	только сапрофиты

В	059	К ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ИСМП ОТНОСЯТСЯ:
О	А	бактериемия
О	Б	абсцесс брюшины
О	В	миелит
О	Г	остеомиелит
В	060	МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЙ С ИНВАЗИВНЫМИ ВМЕШАТЕЛЬСТВАМИ, ЛЕЧЕБНЫМИ И ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ МЕДИЦИНСКИМИ ПРОЦЕДУРАМИ НАЗЫВАЕТСЯ:
О	А	искусственный (артифициальный)
О	Б	контактно-бытовой
О	В	воздушно-капельный
О	Г	фекально-оральный
В	061	БАКТЕРИИ, КОТОРЫЕ ВЫЗЫВАЮТ ИСМП, ЧАСТО ПРОИЗВОДЯТ ВНЕКЛЕТОЧНЫЕ ВЕЩЕСТВА, КОТОРЫЕ ПОЗВОЛЯЮТ ИМ ПРОЧНО ПРИЛИПАТЬ К МЕДИЦИНСКИМ УСТРОЙСТВАМ, НАПРИМЕР К ВНУТРИВЕННЫМ КАТЕТЕРАМ. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ЭТО ВНЕКЛЕТОЧНОЕ ВЕЩЕСТВО?
О	А	гликокаликс (экзополисахарид)
О	Б	осевая нить
О	В	эндотоксин
О	Г	жгутик
В	062	К ВЕДУЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ АГЕНТАМ ГОСПИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ ОЖОГОВОЙ РАНЫ ОТНОСЯТСЯ:
О	А	стафилококки и синегнойные палочки
О	Б	коринебактерии дифтерии и нейссерии
О	В	микрококки и стрептококки
О	Г	протеи и цитробактеры
В	063	«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	бактериологический метод
О	Б	микроскопический метод
О	В	биологический метод
О	Г	серологический метод
В	064	МЕТОД КОЛИЧЕСТВЕННОГО ПОСЕВА ИССЛЕДУЕМОГО МАТЕРИАЛА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ:
О	А	секторных посевов по Голду
О	Б	посев газоном по методу Дригальского
О	В	глубинного посева
О	Г	посев в среду накопления
В	065	К ВЕДУЩИМ ГРУППАМ РИСКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ В И С ОТНОСЯТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ:

О	А	анестезиолого-реанимационных отделений
О	Б	фельдшера сельских врачебных амбулаторий
О	В	постовые медицинские сестры психоневрологических отделений
О	Г	терапевтических отделений
В	066	ПРИ ДЕЗИНФЕКЦИИ УНИЧТОЖАЮТСЯ:
О	А	все виды микробов
О	Б	факторы передачи
О	В	грызуны
О	Г	источник инфекции
В	067	К СИНОНИМАМ ПОНЯТИЯ ИСМП МОЖНО ОТНЕСТИ:
О	А	госпитальная
О	Б	гнойно-септическая
О	В	внебольничная
О	Г	осложненная
В	068	РОСТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБУСЛОВЛЕН:
О	А	увеличением числа инвазивных вмешательств
О	Б	увеличением стрессов
О	В	ухудшением экологии
О	Г	снижением квалификации медицинских работников в последние годы
В	069	СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ К ГРУППАМ ВЫСОКОГО РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В ОТНОСЯТ:
О	А	операционных и процедурных сестер
О	Б	персонал физиотерапевтических кабинетов
О	В	младший медицинский персонал
О	Г	персонал центральных стерилизационных отделов (отделений)
В	070	ПРИ КАКИХ МАНИПУЛЯЦИЯХ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МОГУТ ПОДВЕРГАТЬСЯ РИСКУ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ:
О	А	экстракция зубов
О	Б	рентгенологическое исследование
О	В	измерение артериального давления
О	Г	измерение температуры
В	071	ВЕДУЩИЕ ВОЗБУДИТЕЛИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ:
О	А	условно-патогенные микроорганизмы и эшерихии
О	Б	эшерихии и шигеллы
О	В	шигеллы и сальмонеллы
О	Г	сальмонеллы и стафилококки

