Учение об инфекции. (367-469)

1. Каков механизм молекулярного действия бактериальных экзотоксинов?

А. В-фрагмент формирует трансмембранный канал на клетке , А-фрагмент

проникает внутрь, где блокирует жизненно важные метаболические реакции;

Б. фрагменты А и В фиксируются на клетке и вызывают цитотоксическое

действие

В. фрагменты А и В нарушают межклеточные взаимодействия

иммунокомпетентных клеток.

1. Эндотоксины представляют собой:

А. белковые вещества, секретируемые живыми бактериями, термолабильные или

термостабильные, обладают высокой токсичностью;

Б. белковые вещества, секретируемые живыми бактериями, термолабильные,

обладают низкой токсичностью;

В. токсины, которые состоят из липополисахаридов (ЛПС) клеточной стенки

грамотрицательных бактерий и высвобождаются только после гибели бактерии.

1. Пассивный иммунитет формируется в результате введения в организм:

А. готовых антител, взятых из другого, иммунного организма;

Б. антигенов микробных клеток;

В. живых, убитых и генно-инженерных вакцин.

1. Искусственный активный иммунитет возникает:

А. при введении в организм готовых антител;

Б. при введении в организм ослабленных или убитых микроорганизмов либо их

обезвреженных токсинов;

В. при введении в организм обезвреженных токсинов.

1. Для создания искусственного активного иммунитета используют:

А. гомологичный иммуноглобулин;

Б. гетерологичный иммуноглобулин;

В. лечебную сыворотку;

Г. вакцину;

Д. бактериофаг.

1. Какие иммунобиологические препараты используются для следующих целей: а) специфической профилактики инфекционных заболеваний? б) лечения некоторых инфекционных заболеваний

А. пробиотики;

Б. вакцины;

В. аллергены.

1. Вакцины в организм человека можно вводить: а) накожно, б) подкожно, в) внутрикожно, г) через рот, д) через нос, е) ректально:

А. верно б, в, г;

Б. верно а, б, в, г, д;

В. верно в, д, е

1. Что называют входными воротами инфекции:

А. ткани, лишенные физиологической защиты от микроорганизмов;

Б. предшествующее нарушение состояния организма, часто вызываемое

вирусными инфекциями;

В. ткани, лишенные физиологической защиты против конкретного вида,

служащие местом проникновения микроорганизма в макроорганизм.

1. В зависимости от природы возбудителя различают формы инфекции:

А. моноинфекция, смешанная инфекция;

Б. бактериальная, вирусная, грибковая, протозойная;

В. антропонозы, зоонозы, антропозоонозы, сапронозы.

1. Какие формы инфекции различают, в зависимости от источника инфекции:

А. бактериальная, вирусная, грибковая, протозойная;

Б. моноинфекция, смешанная инфекция;

В. антропонозы, зоонозы; сапронозы.

1. В зависимости от числа видов возбудителей, вызвавших инфекционный процесс различают формы инфекции:

А. моноинфекция, смешанная инфекция;

Б. вторичная инфекция, рецидив, суперинфекция, реинфекция;

В. острая, хроническая, микробоносительство.

1. Как называется форма инфекции, вызываемая представителями нормальной микрофлоры или патогенными микроорганизмами, персистирующими в организме:

А. суперинфекция;

Б. экзогенная инфекция;

В. эндогенная инфекция.

1. Как называется форма инфекции, при которой к первоначальной, основной, уже развившейся болезни присоединяется другая, вызываемая новым возбудителем:

А. реинфекция;

Б. рецидив;

В. персистенция;

Г. вторичная инфекция;

Д. суперинфекция.

1. Укажите характеристику продромального периода инфекционного процесса:

А. адгезия микроорганизмов на чувствительных клетках;

Б. интенсивное размножение микроорганизмов и появление специфических

симптомов заболевания;

В. прекращение размножения и гибель возбудителя, нормализация функций

больного;

Г. колонизация чувствительных клеток, появление первых неспецифических

симптомов заболевания.

1. К ферментам патогенности относят все, кроме:

А. гиалуронидазы;

Б. нейраминидазы;

В. плазмокоагулазы;

Г. гистаминазы;

Д. фибринолизина;

1. Гиалуронидаза, нейраминидаза, фибринолизин, коллагеназа - это ферменты, факторы:

А. адгезии и колонизации;

Б. агрессии;

В. инвазии.

1. Абортивные формы инфекционного процесса характеризуются:

А. очень тяжелым течением;

Б. отсутствием клинических симптомов;

В. внезапным самопроизвольным прекращением инфекционного процесса;

Г. быстрым развитием характерных клинических симптомов.

1. Манифестные формы инфекционного процесса характеризуются:

А. легким течением заболевания

Б. отсутствием клинических симптомов;

В. внезапным самопроизвольным прекращением инфекционного процесса;

Г**.** быстрым развитием характерных клинических симптомов, тяжелым течением заболевания

1. Фактором патогенности, определяющим антифагоцитарную активность, относится:

А. плазмокоагулаза;

Б. коллагеназа

В. гиалуронидаза;

Г. фибринолизин.

1. Анатоксином является:

А. антитело, образовавшееся в ответ на введение в организм человека

экзотоксина и нейтрализующее его;

Б. экзотоксин, после обработки формалином лишенный своих токсических

свойств, но сохранивший антигенные свойства;

В. эндотоксин, после обработки формалином лишенный своих токсических

свойств, но сохранивший антигенные свойства.

1. Антитоксином является:

А. антитело, образовавшееся в ответ на введение в организм человека экзотоксина и нейтрализующее его;

Б. экзотоксин, после обработки формалином лишенный своих токсических свойств, но сохранивший антигенные свойства;

В. эндотоксин, после обработки формалином лишенный своих токсических свойств, но сохранивший антигенные свойства.

1. К токсигенности относится:

А. свойство бактерий выделять в окружающую среду эндотоксины при их разрушении;

Б. способность бактерий образовывать белковые экзотоксины;

В. способность экзотоксинов при обработке формалином переходить в анатоксин.

1. К токсичности относится:

А. способность бактерий образовывать белковые экзотоксины;

Б. свойство токсинов вызывать патологические изменения в макроорганизме;

В. способность экзотоксинов при обработке формалином переходить в анатоксин.

1. Под бактериемией понимают:

А. процесс возникновения вторичных отдаленных очагов во внутренних органах;

Б. процесс, при котором наблюдается наличие токсинов в крови.

В. процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие и размножение микроорганизмов;

Г. процесс, при котором в крови находятся бактерии;

1. . Септикопиемия - это:

А. процесс возникновения вторичных отдаленных очагов во внутренних органах;

Б. процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие микроорганизмов;

В. процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие и размножение микроорганизмов;

Г. процесс, при котором наблюдается наличие токсинов в крови.

1. Сепсис – это:

А. процесс возникновения вторичных отдаленных очагов во внутренних органах;

Б. процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие микроорганизмов;

В. процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие и размножение микроорганизмов;

Г. процесс, при котором наблюдается наличие токсинов в крови.

1. Токсинемия – это:

А. процесс возникновения вторичных отдаленных очагов во внутренних органах;

Б. процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие микроорганизмов;

В. процесс, при котором в крови и лимфе наблюдается присутствие и размножение микроорганизмов;

Г. процесс, при котором наблюдается наличие токсинов в крови.

1. В состав живых вакцин входят:

А. аттенуированные штаммы возбудителя;

Б. инактивированные культуры возбудителей;

В. химические компоненты возбудителей;

Г. анатоксины возбудителей.

1. В состав убитых вакцин входят:

А. аттенуированные штаммы возбудителей;

Б. инактивированные культуры возбудителей;

В. химические компоненты возбудителей, обладающие иммуногенностью.

1. В состав химических вакцин входят:

А. аттенуированные штаммы возбудителей;

Б. инактивированные культуры возбудителей;

В. химические компоненты возбудителей, обладающие иммуногенностью;

Г. анатоксины

1. Источником инфекции может быть:

А. постельное бельё;

Б. вошь;

В. игрушка;

Г. бактерионоситель.

1. К группе специфических профилактических препаратов относят:

А. антибиотики;

Б. вакцины;

В. диагностикумы;

Г. аллергены.

1. Как называется заболевание, возникающее после перенесенной инфекции в случае повторного заражения тем же возбудителем:

А. реинфекция;

Б. вторичная инфекция;

В. персистенция;

Г. суперинфекция.

1. Как называют форму инфекции, вызываемую двумя или несколькими видами микроорганизмов:

А. моноинфекция;

Б. суперинфекция;

В. смешанная инфекция;

Г. вторичная инфекция.

1. Вещества, содержащиеся в вакцинах, депонирующие антигены, являющиеся неспецифическими стимуляторами иммунитета, обеспечивающие пролонгированное действие антигенов и стимулирующие фагоцитоз, называются:

А. адъюванты;

Б. аллергены;

В. интерфероны.

1. При каких формах инфекции проводится вакцинотерапия:

А. острых;

Б. хронических;

В. смешанных;

Г. генерализованных.

1. Иммунные сыворотки и иммуноглобулины содержат:

А. вакцинные штаммы;

Б. убитые микроорганизмы;

В. адъюванты;

Г. анатоксины;

Д. специфические антитела.

1. Принципы получения аттенуированных штаммов микроорганизмов разработаны:

А. Кохом;

Б. Рамоном;

В. Пастером.

1. Анатоксины содержат:

А. соматический антиген;

Б. обезвреженные бактериальные экзотоксины;

В. обезвреженные бактериальные эндотоксины;

Г. бактериальные экзотоксины;

Д. антитоксины.

1. Вакцины, содержащие только протективные антигены, называются:

А. генно-инженерные;

Б. химические;

В. анатоксины;

Г. инактивированные.

1. Какие формы инфекции различают, в зависимости от природы возбудителя:

А. моноинфекция, смешанная инфекция;

Б. антропонозы, зоонозы, антропозоонозы, сапронозы;

В. бактериальная, вирусная, грибковая, протозойная.

1. Вирулентность – это:

А. способность возбудителя образовывать токсические продукты – токсины;

Б. способность определенных видов микроорганизмов вызывать инфекционный

процесс у чувствительного к ним человека;

В. степень патогенности, фенотипический признак патогенности,

проявляющийся в организме хозяина.

1. У какого микроба вирулентность выше:

А. DLM 1000;

Б. DLM 100000.

1. Для изучения гемолитической активности микробов посев проводят на:

А. желточно-солевой агар;

Б. мясо-пептонный агар;

В. кровяной агар;

Г. среду Эндо.

1. Принципы получения аттенуированных штаммов микроорганизмов разработаны:

А. Дженнером;

Б. Кохом;

В. Эрлихом;

Г. Берджи;

Д. Пастером.

1. Как называется способ передачи возбудителя через плаценту?

А. Трансмиссивный

Б. Трансплацентарный

В.Алиментарный

Г. Контактный.

1. После укуса клеща человек заболел энцефалитом, клещ в данном случае является:

А. источником инфекции;

Б. переносчиком инфекции;

В. возбудителем заболевания.

1. Через 6 месяцев после перенесенного брюшного тифа при полном клиническом выздоровлении из фекалий больного постоянно высевается возбудитель брюшного тифа, это состояние называется:

А. бактерионосительство;

Б. хроническая инфекция;

В. реинфекция;

Г. рецидив.

1. Период инфекционного заболевания, в котором происходит размножение возбудителя в организме, но еще отсутствуют клинические проявления заболевания, называется:

А. разгар заболевания;

Б.инкубационный период;

В. продромальный период.

1. Гетерологичные сыворотки вводят:

А. одномоментно

Б. дробно по методу А.М. Безредки;

1. Для лечения токсинемических инфекций применяют иммунобиологические препараты, содержащие готовые антитоксические ###

469. В качестве исследуемого материала для серологической диагностики (определение титра антител) используют:

А. эритроцитарный диагностикум;

Б. сыворотку крови;

В. бактериальный диагностикум.

1. Эпидемия – это

А. широкое распространение инфекции в популяции с охватом больших

территорий, характеризующееся массовостью заболеваний

Б. распространение инфекции практически на всю территорию земного шара с очень высоким процентом случаев заболеваний с захватом стран и континентов

В. заболевания, для которых отмечены территориальные ареалы с повышенной заболеваемостью данной инфекцией

470. Пандемия – это

А. распространение инфекции практически на всю территорию земного шара с очень высоким процентом случаев заболеваний с захватом стран и континентов

Б. заболевания, для которых отмечены территориальные ареалы

с повышенной заболеваемостью данной инфекцией

В. широкое распространение инфекции в популяции с охватом больших

территорий, характеризующееся массовостью заболеваний

1. Периоды инфекционных болезней:

А. инкубационный, продромальный, разгар болезни, исход заболевания

Б. продромальный, разгар болезни, исход заболевания

В. острый, хронический, бактерионосительство

472. Патогенность является

А. видовым признаком микробов, развившимся в процессе эволюции и закрепленным генетически

Б. непостоянным признаком; может увеличиваться или уменьшаться при определенных условиях

473. Для определение лецитиназы в лабораторной практике выделенную чистую культуру микроба засевают на

А. ЖСА

Б. кровяной агар

В. сахарный агар

Г. МПА

474. Для определение плазмокоагулазы в лабораторной практике применяется

А. цитратная кроличья плазма

Б. эритроциты барана

В. эритроциты кролика

Г. комплемент

475. К основным факторам патогенности грамотрицательных бактерий относится наличие:

А. эндотоксина;

Б. спор

В. цитоплазмы

Г. включений

Д. жгутиков

476. Эндотоксины бактерий – это:

А. липополисахарид наружной мембраны Грам (-) бактерий

Б. полисахариды

В. волютин

белки с функцией ферментов

Г. гликопротеины цитоплазматической мембраны

477. Экзотоксины бактерий - это

А. синтезируемые клеткой белки с функцией ферментов

Б. липополисахарид наружной мембраны Грам (-) бактерий

В. полисахариды

Г. волютин

Д. гликопротеины цитоплазматической мембраны

478. Цитотоксины характеризуются:

А. способностью блокировать синтез белка на субклеточном уровне;

Б. способностью повышать проницаемость поверхностных мембран эритроцитов и лейкоцитов, что приводит к разрушению этих клеток

В. способностью активировать клеточную аденилатциклазу, повышать проницаемость сосудов и увеличивать выход жидкости, ионов натрия и хлоридов в просвет

кишечника, что приводит к развитию диареи

479. Мембранотоксины характеризуются:

А. способностью повышать проницаемость поверхностных мембран эритроцитов и лейкоцитов, что приводит к разрушению этих клеток

Б. способностью блокировать синтез белка на субклеточном уровне

В. способностью активировать клеточную аденилатциклазу, повышать проницаемость сосудов и увеличивать выход жидкости, ионов натрия и хлоридов в просвет кишечника, что приводит к развитию диареи

480. Токсины — функциональные блокаторы характеризуются:

А. способностью активировать клеточную аденилатциклазу, повышать проницаемость

сосудов и увеличивать выход жидкости, ионов натрия и хлоридов в просвет кишечника,

что приводит к развитию диареи

Б. способностью повышать проницаемость поверхностных мембран эритроцитов и

лейкоцитов, что приводит к разрушению этих клеток

В. способностью блокировать синтез белка на субклеточном уровне

481. Факторы инвазии обеспечивают:

А. проникновение и распространение возбудителя в тканях макроорганизма

Б. устойчивость микробов к действию защитных реакций организма-хозяина

В. прикрепление к мембране и заселение клеток макроорганизма

482. Факторы адгезии и колонизации обеспечивают:

А. прикрепление к мембране и заселение клеток макроорганизма

Б. устойчивость микробов к действию защитных реакций организма-хозяина

В. проникновению и распространению патогенов в тканях макроорганизма

483. Факторы агрессии обеспечивают:

А. устойчивость микробов к действию защитных реакций организма-хозяина

Б. проникновению и распространению патогенов в тканях макроорганизма

В. прикрепление к мембране и заселение клеток макроорганизма