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