федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования документ подписан биот ехнологический университет (РОСБИОТЕХ)»

ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат:

00D05D015A41D43C257354CF2FDDD93F88

Владелец: РОСБИОТЕХ

Действителен: с 11.11.2024 по 04.02.2026

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«ВИРУСОЛОГИЯ»

Уровень образования:	Специалитет
Специальность	06.05.01 Биоинженерия и биоинформатика
Специализация	Молекулярная и клеточная инженерия
Форма обучения	Очная
Срок освоения образовательной программы в соответствии с ФГОС (очная форма)	5 лет
Год начала подготовки	2024 г.
шифр и наименование дисциплины	Б1.О.29 Вирусология
семестры реализации дисциплины	5, 6 семестры
форма контроля	Зачет, экзамен

1. Область применения.

Фонд оценочных средств (ФОС) является неотъемлемой частью программы дисциплины при реализации основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования (ВО) по специальности:

06.05.01 Биоинженерия и биоинформатика

Специализация: Молекулярная и клеточная инженерия

Оценочные фонды разрабатываются для проведения оценки степени соответствия фактических результатов обучения при изучении дисциплины запланированным результатам обучения, соотнесенных с установленными в программе индикаторами достижения компетенций, а также сформированности компетенций, установленных программой специалитета.

Таблица 1 Паспорт фонда оценочных средств

Компетенции	Индикаторы достиже- ния компетенций	Знать	Уметь	Владеть (иметь прак- тические опыт)
ОПК-2 Способен использовать специализированные знания фундаментальных разделов математики, физики, химии и биологии для проведения исследований в области биоинженерии, биоинформатики и смежных дисциплин (модулей);	ОПК-2.2 Применяет специализированные знания фундаментальных разделов математики, физики, химии и биологии для проведения исследований в области биоинженерии, биоинформатики и смежных дисциплин (модулей)	Разнообразие биологически х объектов, особенности изучения биологическог о разнообразия биологически х объектов; основные признаки таксонов; правила наименования и соподчинения систематическ их групп в соответствии с Международн ым кодексом номенклатуры; значение биологическог о многообразия для биосферы и человечества; методы описания, наблюдения, классификаци и, культивирован ия биологически х объектов.	Оценивать уровень биологическог о разнообразия различных территорий, понимать важность его сохранения для устойчивости биосферы; использовать в профессионал ьной деятельности методы наблюдения, описания, идентификаци и, классификаци и, культивирован ия биологически х объектов.	Владеть методами выявления биоразнообраз ия биологически х объектов, его сохранения и восстановлени я; методами наблюдения, описания, идентификаци и, классификаци и, культивирован ия.

2. Цели и задачи фонда оценочных средств.

Целью Φ OC является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям федерального государственного образовательного стандарта Φ ГОС ВО по ОПОП.

ФОС предназначен для решения задач контроля достижения целей реализации ОПОП ВО и обеспечения соответствия результатов обучения области, сфере, объектам профессиональной деятельности, области знаний и типам задач профессиональной деятельности.

3. Перечень оценочных средств, используемых для оценивания сформированности компетенций, критерии и шкалы оценивания в рамках изучения лисциплины.

3.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (с ключом ответов).

5 семестр изучения в соответствии с УП		
форма промежуточной аттестации – зачет		
Код и наименование проверяемой компетенции:	ОПК-2 Способен использовать специализированные знания фундаментальных разделов математики, физики, химии и биологии для проведения исследований в области биоинженерии, биоинформатики и смежных дисциплин (модулей);	

Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов Тестовые задания

Номер	C	П
зада-	Содержание вопроса	Правильный ответ
ния	1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	
1.	1. Задание закрытого типа на установ	
1.	Соответствие "Вирус — Форма"	A – 2
	n. v	Б – 1
	В первой колонке:	B – 3
	А) Вирус табачной мозаики	
	Б) ВИЧ	
	В) Бактериофаг	
	Во второй колонке:	
	1) Сферическая	
	2) Палочковидная	
	3) В виде сперматозоида	
	2. Задание закрытого типа на установле	ние последовательности
2.	Установите правильную последовательность ста-	3 1 5 2 6 4
	дий репродукции вируса в клетке-хозяине.	
	Варианты ответов:	
	1) Проникновение вируса в клетку	
	2) Синтез вирусных компонентов	
	3) Адсорбция вируса на клетке	
	4) Выход вирионов из клетки	
	5) Депротеинизация (освобождение генома)	
	6) Сборка новых вирионов	
	3. Задание открытого типа с разверну	тым ответом/ задача
3.	В Калининграде возникла эпидемия гриппа, ха-	1) Разница течения гриппа в разных реги-
	рактеризующаяся быстрым распространением,	онах объясняется тем, что инфекция вы-
	экспоненциальным ростом случаев заболеваний.	звана разными типами вируса гриппа
	У пациентов отмечался резкий подъем ТО до 39-	2) Человека поражают следующие типы
	400С, сильная интоксикация, серьезные осложне-	вируса гриппа: Вирус гриппа А. Циркули-
	ния. В Дальневосточном федеральном округе	рует среди птиц, животных и людей. Вы-
	(ДФО) также отмечался рост заболеваемости	зывает эпидемии и пандемии. Отличается
	гриппом. Заболеваемость имела вид вспышек в	быстрым распространением и вызывает
	отдельных населенных пунктах. Отмечалась	инфекцию, которая отличается тяжелым
	отдельных населенных пунктах. Отмечалась	ппфекцию, которая отличается тяжелым

	субфебрильная Т 0 37,5-37,80 С, катаральные яв-	течением и развитием осложнений. Ви-
	ления в носоглотке. Заболевание проходило, в ос-	рус гриппа В. Циркулирует только в че-
	новном, без осложнений.	ловеческой популяции. Вызывает инфек-
		ции по типу вспышек, медленно распро-
	Вопросы:	страняется, редко течение инфекции со-
	1) Объясните разницу течения заболевания в раз-	провождается осложнениями, редко вы-
	ных регионах	зывает эпидемии. Вирус гриппа С. Есте-
	2) Какие типы возбудителей гриппа известны?	ственным резервуаром вируса гриппа С
	Дайте краткую характеристику каждому типу.	является человек, может заражать также
	Группа патогенности возбудителя?	свиней. Обычно приводит к легким ин-
	3) Предположите тип вирусов гриппа в обеих си-	фекциям, для человека не опасен, не
	туациях?	представляет проблемы для обществен-
	4) Эпидемиология гриппа: источник инфекции,	ного здравоохранения. Все типы вирусов
	механизм и путь передачи инфекции?	гриппа относятся к III группе патогенно-
	5) Профилактика гриппа.	сти.
	() 11p · q · 11 · 11 · 11 · 11 · 11 · 11 ·	3) В Калининграде эпидемию вызвал ви-
		рус типа А В ДФО – вирус гриппа В
		4) Источником инфекции чаще всего яв-
		ляется человек. Механизм передачи ин-
		фекции – горизонтальный, путь передачи
		– воздушно-капельный
		– воздушно-капельный 5) Специфическая профилактика – еже-
		годная вакцинация поливалентными вак-
		цинами. Неспецифическая – изоляция
		больных, в период подъема заболеваемо-
		сти – ношение масок, ограничение массо-
		вых мероприятий, соблюдение социаль-
4.0		ной дистанции
4. Зада	ния открытого типа с кратким ответом/ вставить	термин, словосочетание, дополнить
	предложенное	
4.	Таксономическая принадлежность вируса мурея	Flaviviridae; Flavivirus
	— семейство, род	
5.	Грамположительные диплококки обнаружива-	пневмококковым
	ются в ликворе у больных менинги-	
	TOM.	
5. Зада	ания комбинированного типа с выбором одного/н	ескольких правильного ответа из пред-
	ложенных с последующим объяснен	нием своего выбора
	С	2)
6.	Сущность научного открытия Д.И.Ивановского:	2) открытие вирусов;
	1) создание первого микроскопа;	
	2) открытие вирусов;	
	3) открытие явления фагоцитоза;	
	4) получение антирабической вакцины;	
	5) открытие явления трансформации.	2.2
7.	Темнопольная микроскопия применяется для изу-	5) бледной трепонемы.
	чения:	
	1) кишечной палочки;	
	2) риккетсий;	
	3) стафилококка;	
	7 1	

8.	Назовите метод окраски, применяемый для возбу-	1) Циль-Нильсена;
	дителей туберкулеза:	
	1) Циль-Нильсена;	
	2) Ожешко;	
	3) Бурри-Гинса;	
	4) Нейссера;	
	5) Романовского-Гимза.	
9.	Shigella flexneri вызывает:	5) дизентерию.
	1) чуму;	
	2) возвратный тиф;	
	3) бруцеллез;	
	4) дифтерию;	
	5) дизентерию.	

Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов Тестовые задания

Номер зада-	Содержание вопроса	Правильный ответ
зада- ния	Содержание вопроса	правильный ответ
	1. Задание закрытого типа на установлен	ие соответствия
10.	Установите соответствие между характеристи-	A – 1
	ками и формами жизни, к которым они отно-	$\mathrm{F}-2$
	сятся: к каждой позиции, данной в первом	B-2
	столбце, подберите соответствующую позицию	$\Gamma - 2$
	из второго столбца.	Д — 1 E — 1
	ХАРАКТЕРИСТИКИ	
	А) размножается простым делением	
	Б) является облигатным клеточным паразитом	
	В) состоит из нуклеиновых кислот и белкового	
	капсида	
	Г) способен кристаллизоваться	
	Д) переживает неблагоприятный период в состоя-	
	нии споры	
	Е) имеет кольцевую молекулу ДНК	
	ФОРМЫ ЖИЗНИ	
	1)	
	2)	

11.	Установите последовательность этапов проник-	3 1 4 2 5 6
	новения и паразитирования в клетке вирусных	
	частиц. В ответе запишите соответствующую по-	
	следовательность цифр.	
	1) растворение оболочки клетки в месте прикреп-	
	ления вируса	
	2) синтез вирусной ДНК и белков	
	3) прикрепление вириона своими отростками к	
	оболочке клетки	
	4) проникновение РНК вируса в клетку	
	5) формирование новых вирусов	
	6) выход вирусных частиц из клетки-хозяина	
	3. Задание открытого типа с разверну	тым ответом/ задача
12.	Молодая женщина на территории дачного участка	1) Женщина подвергла себя риску
	в Подмосковье обнаружила лису, запутывавшу-	заразиться бешенством.
	юся в рыбацкой сети. Женщина решила освобо-	2) Возбудитель бешенства является
	дить ее, распутала незащищенными руками сеть и	вирусом, относиться к семейству
	выпустила лису.	рабдовирусов. Источником инфекции
		являются дикие и домашние животные.
	Вопросы:	Путь передачи – укус или ослюнение
	1) Чем рисковала спасительница животных? Ка-	инфицированным животным. Резервуар в
	кой инфекцией могла заразиться с высокой долей	природе – лисы, шакалы, волки, еноты,
	вероятности?	куницы, летучие мыши и др. Группа
	2) Характеристика возбудителя: источник инфек-	патогенности – II
	ции, путь передачи, резервуар инфекции в природе? Группа патогенности возбудителя?	3) Дикое животное — > домашнее животное —> человек
	3) Наиболее вероятная эпидемическая цепь зара-	4) При инфицировании пациенту
	жения человека?	проводят курс иммунизации
	4) Прогноз заболевания и инфицирования?	антирабической сывороткой
	5) Профилактика инфекции.	(иммуноглобулином) и антирабической
		вакциной. При появлении симптомов
		болезни через 10- 12 суток неизбежен
		летальный исход.
		5) Антирабическая вакцина для групп
		риска. Антирабическая сыворотка
		инфицированным Вакцинация домашних
		животных (собак, кошек) Избегать
		контактов с безнадзорными и дикими
		животными
4. Зада	ния открытого типа с кратким ответом/ вставить	термин, словосочетание, до-полнить
	предложенное	
13.	На сегодняшний день известно герпеса.	8 вирусов
10.		
14.	Этиологическим агентом саркомы капоши явля-	8
	ется вирус герпеса типа.	
5. Зада	ания комбинированного типа с выбором одного/н	ескольких правильного ответа из пред-
	ложенных с последующим объяснен	
1.7	Tr. V	2) (1) (1) (1)
15.	Какой из видов клостридий вызывает развитие	3) Clostridium difficile;
	псевдомембранозного колита на фоне антибиоти-	
	котерапии?	
	1) Clostridium perfringens;	
	2) Clostridium septicum;	
	3) Clostridium difficile;	

	4) Clostridium histolyticum;	
	5) Clostridium bifermentas.	
16.	Основным механизмом молекулярного действия	1) ингибирование синтеза ДНК;
	хинолонов является:	
	1) ингибирование синтеза ДНК;	
	2) ингибирование синтеза белка на уровне 50S	
	субъединицы рибосомы;	
	3) ингибирование синтеза белка на уровне 30S	
	субъединицы рибосомы;	
	4) ингибирование синтеза клеточной стенки;	
	5) нарушение функционирования цитоплазмати-	
	ческой мембраны.	
17.	Ингибирование синтеза клеточной стенки харак-	4) ампициллина;
	терно для:	
	1) гентамицина;	
	2) ципрофлоксацина;	
	3) нистатина;	
	4) ампициллина;	
	5) эритромицина.	
18.	Препаратом выбора при лечении хламидийной ин-	2) азитромицин;
	фекции является:	
	1) ампициллин;	
	2) азитромицин;	
	3) нистатин;	
	4) гентамицин;	
	5) клиндамицин.	

6 семестр изучения в соответствии с УП		
форма промежуточной аттестации – экзамен		
Код и наименование проверяемой компетенции:	ОПК-2 Способен использовать специализированные знания фундаментальных разделов математики, физики, химии и биологии для проведения исследований в области биоинженерии, биоинформатики и смежных дисциплин (модулей);	

Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов Тестовые задания

Номер задания	Содержание вопроса	Правильный ответ
	1. Задание закрытого типа на установј	тение соответствия
19.	Установите соответствие между характеристи-	A – 2
	ками и природными объектами: к каждой пози-	E-2
	ции, данной в первом столбце, подберите соот-	B-2
	ветствующую позицию из второго столбца.	$\Gamma - 1$
		Д-2
	ХАРАКТЕРИСТИКИ	E – 1
	А) образование спор для перенесения неблаго-	
	приятных условий среды	
	Б) наличие клеточной стенки	

	К. на флюорографии обнаружены очаги	(Mycobacterium tuberculosis)
22.	При профилактическом осмотре в школе № 255 г.	1) Микобактерии туберкулеза
		лактики не существует.
		сле рождения. Специфической профи-
		тика в глаза новорожденным сразу по-
		ние беременных, закапывание антисеп-
		профилактические осмотры, обследова-
		блюдение личной гигиены, плановые
		5) Защищенный половой контакт, со-
	од профилактика заоспования.	слизистой глаз.
	матери: 5) Профилактика заболевания.	тери. 4) Бленнорея – поражение гонококком
	новорожденного, рожденного от инфицированной матери?	денного по родовым путям больной матери
	4) Какая форма заболевания может возникнуть у	бытовой, при прохождении новорож-
	торы и пути передачи инфекции?	контактный (половой), крайне редко
	ник инфекции, входные ворота, механизм, фак-	реже – вертикальный. Пути передачи –
	3) Эпидемиология вероятного заболевания: источ-	Механизм передачи – горизонтальный,
	ства? Группа патогенности?	нов ЖКТ, респираторного тракта, глаз.
	2) Его морфологические и тинкториальные свой-	нов мочеполовой системы, реже – орга-
	наружен? Какое заболевание он может вызвать?	ные ворота – слизистая оболочка орга-
	1) Предположите, какой микроорганизм был об-	3) Источник инфекции – человек, вход-
	Вопросы:	тогенности – III.
		ство с кофейными зернами. Группа па-
	цитов и окрашенные в красный цвет.	обе половинки которого имеют сход-
	жены диплококки, расположенные внутри лейко-	цательный парный кокк (диплококк),
	Мазки окрасили по Граму. В препаратах обнару-	2) Гонококк — неподвижный грамотри-
	мазки на 2-х стеклах и отправила в лабораторию.	норею.
	взяла материал у женщины из влагалища, сделала	зывает венерическое заболевание - го-
21.	При проведении диспансеризации врач-гинеколог	1) Гонококк (Neisseria gonorrhoeae). Вы-
	3. Задание открытого типа с развернут	ым ответом/ задача
	5) сборка новых бактериофагов	
	TOK	
	риофагов и заражение новых бактериальных кле-	
	4) разрыв оболочки бактерии, выход бакте-	
	риальной клеткой	
	3) биосинтез ДНК и белков бактериофага бакте-	
	риальной клетки	
	2) прикрепление бактериофага к оболочке бакте-	
	встраивание его в кольцевую ДНК бактерии	
	1) проникновение ДНК бактериофага в клетку и	
	соответствующую последовательность цифр.	
	ного цикла бактериофага. Запишите в таблицу	
20.	Установите последовательность этапов жизнен-	21354
	2. Задание закрытого типа на установлен	 ие последовательности
	2) бактерии	
	1) вирусы	
	ПРИРОДНЫЕ ОБЪЕКТЫ	
	Е) отсутствие собственного обмена веществ	
	Д) деление клетки надвое	
	Г) только паразитический образ жизни	

	затемнения в верхушке правого легкого у школь-	2) Неподвижная, грамположительная
	ника Д., который был направлен в противотубер-	палочка, не имеет спор, жгутиков, кап-
	кулезный диспансер для обследования с подозре-	сул. Группа патогенности – III
	нием на туберкулез.	3) Спиртоустойчивы, кислотоустой-
		чивы, очень устойчивы во внешней
	Вопросы:	среде, медленно размножаются, аэробы.
	1) Назовите род и вид основного возбудителя ту-	Заражение происходит чаще всего аэро-
	беркулеза у человека/	генным путем (воздушнокапельным и
	2) Каковы его морфологические и тинкториальные	воздушно-пылевым)
	свойства? Группа патогенности?	4) Окраска по методу Циля-Нильсена.
	3) Особые свойства возбудителя? Основной путь	Микобактерии при этом методе окра-
	инфицирования?	шивания приобретают красный цвет,
	4) Какой метод окраски применяется для выделе-	остальные бактерии – синий.
	ния туберкулезной палочки? В какой цвет окра-	5) Живая аттенуированная вакцина
	шиваются туберкулезные палочки?	БЦЖ.
	5) Специфическая профилактика туберкулеза?	вцж.
4 Эалан	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
4. Задані	ия открытого типа с кратким ответом/ вставить т	ермин, словосочетание, дополнить
	предложенное	
23.	К группе патогенности относятся рота-	четвертой
	вирусы человека.	_
24.	Высокотехнологичная медицинская помощь явля-	специализированной
	ется частью помощи.	*
5. Задан	ия комбинированного типа с выбором одного/нес	кольких правильного ответа из пред-
	ложенных с последующим объяснени	
25		
25.	К спорообразующим бактериям относятся:	2) клостридии;
	1) стрептококки;	
	2) клостридии;	
	3) нейссерии;	
	4) сальмонеллы;	
	5) коринебактерии.	
26.	Возбудителем сыпного тифа является:	3) Borrelia recurrentis;
	1) Bordetella pertussis;	
	2) Salmonella typhi;	
	3) Borrelia recurrentis;	
	4) Rickettsia prowazekii;	
	5) Yersinia pestis.	
27.	Возбудителем сибирской язвы является:	4) Bacillus anthracis;
	1) Corynebacterium diphtheriae;	
	2) Bacteroides fragilis;	
	3) Klebsiella pneumoniae;	
	4) Bacillus anthracis;	
	5) Pseudomonas aeruginosa.	
28.	Антибиотиком выбора при лечении госпитальных	3) ванкомицин;
	инфекций, вызванных штаммами метициллинре-	
	зистентных стафилококков, является:	
	1) ампициллин;	
	2) оксациллин;	
	3) ванкомицин;	
	4) эритромицин;	
	5) гентамицин.	
	o) i viii miniminii.	

Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов Тестовые задания

1. Задание закрытого типа на установление соответствия 1. Задание закрытого типа на установление соответствия 3 - 1		1 естовые задания				
29. Установите соответствие между признаком и парством, для которого он характерен. 10. 1	Номер задания	Содержание вопроса	Правильный ответ			
ПРИЗНАК А) способны к фотосинтезу Б) не способны к самостоятельному синтезу белков В) виспряют свою ДНК в ДНК клетки хозяина Г) являются автотрофами Д) не имеют питоплазму с органоидами ЦАРСТВО П) Растевия 2) Вирусы 2. Задание закрытого типа на установление последовательности Питоплазму с органоидами ЦАРСТВО П) Растевия 2) Вирусы 2. Задание закрытого типа на установление последовательности Питоплазму с органоидами ЦАРСТВО П) Растевия 2) Вирусы 3. О Установите последовательность жизненного пикла вируса в клетке хозяина. Запините в таблящу соответствующую последовательность пифр. П) проникиювение ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в дНК клетки хозянна 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 1) Скарлатина. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 1) Скарлатина. 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью помятильного болочке клетки 3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 1) Скарлатина. 31. Имогенный стрептокок (Streptococcus руодевеs). F-белок, М-белок, стрентопизины, стрептокия кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель, данного заболскавния? Перечислите его факторы патогенности – Гулипа патогенн		1. Задание закрытого типа на установл	тение соответствия			
ПРИЗНАК А) способны к фотосинтезу Б) не способны к самостоятельному синтезу белков В) внедряют свою ДНК в ДНК клетки хозяина Г) являются автотрофами Д) не имеют рибосом Е) имеют питоплазму с органоидами ЦАРСТВО 1) Растения 2) Вирусы 2. Задание закрытого типа на установление последовательности 30. Истановите последовательность жизиениюто инда вируса в клетке узания. Запишите в таблищу соответствующую последовательность шифр. 1) проникновение ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в Клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК клетки хозяния 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, вочьо появляеь то тела до 38,80С. Ребенок отказывается шть воду. Появлось сильное спьютечение. На следующий день на шеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треутольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечие- лите его факторы патогенности. Группа патогенности – имеют. Образуют микрокапсулу. 4) Каковы его морфологические и тинкториальные обобудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиютикам 32. В поликлинику к хирурту обратилась пациентка 1) Золотистый стафилокок	29.		Б – 2			
Б) не способны к самостоятельному синтезу белков В) внедряют свою ДНК в ДНК клетки хозяина Г) являются автотрофами Д) не имеют рибосом Е) имеют питоплазму с органоидами ПАРСТВО 1) Растения 2) Вирусы 2. Задание закрытого типа на установление последовательности Установите последовательность жизненного пикла вируса в клетке хозяина. Запишите в таблицу соответствующую последовательность пифр. 1) проникновение ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в ДНК клетки хозяина 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью появилась сильнее сполотеченне. На следующий день на щеках, стине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треутольник и кончик носа — бледные, лишены элементов сыпи. Волю, стрептоклизины, стрептокназа, гиалуронидаза. Группа патогенности голиченов сыпи. Вопросы: Воп			$\Gamma - 1$			
В) внедряют свою ДНК в ДНК клетки хозяина Г) являются автотрофами Д) не имеют цитоплазму с органоидами ПДАРСТВО 1) Растения 2) Вирусы 2. Задание закрытого типа на установление последовательности 30. Установите последовательность жизненного пикла вируса в клетке хозяина. Запишите в таблицу соответствующую последовательность шифр. 1) проникновение ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в ДНК клетки хозяина 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью появилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80°. Ребенок отказывается лить воду. Поввилось сильнае слюнотечение. На следующий день на шеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Гурппа патогенностийные свойства? 5) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Каковы пель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилокок		Б) не способны к самостоятельному синтезу бел-	, .			
Д) не имеют рибосом Е) имеют питоплазму с органоидами ЦАРСТВО 1) Растения 2) Вирусы 2. Задание закрытого типа на установление последовательности 30.		В) внедряют свою ДНК в ДНК клетки хозяина				
1) Растения 2) Вирусы 2. Задание закрытого типа на установление последовательности 30. Установите последовательность жизненного цикла вируса в клетке хозяина. Запишите в таблицу соответствующую последовательность цифр. 1) проникновение ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в ДНК клетки хозяина 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью появилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. 3) Пиогенный стрептокок (Streptococcus руоделев). F-белок, М-блок, стрептолизины, стрептокиназа, тиалуронидаза. Группа патогенности IV. 4) Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования — выявление вобудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? (3) Какова цель бактериологические и тинкториальные свойства? (4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? (5) Какова цель бактериологические и тинкториальные свойства? (5) Какова цель бактериологические и тинкториальные свойства? (5) Какова цель бактериологические и тинкториальные свойства? (6) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? (7) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? (7) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? (7) Какова цель бактериологические и тинкториальные свойства? (7) Какова цель бактериологические и тинкториальные свойства? (7) Какова цель бактериологические и тинкториальные свойства? (7) Какова цель бактериологического исследования и пределение чувствительности к антибностью и катема пределение поставленности (7) Какова пределение пост		· · · · ·				
2. Вирусы 2. Задание закрытого типа на установление последовательности 30. Установите последовательность жизненного цикла вируса в клетке хозяина. Запишите в таблицу соответствующую последовательность цифр. 1) проникновение ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в ДНК клетки хозяина 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей піколу, ночью появилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности к антибиотикам 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилокок		·				
2. Задание закрытого типа на установление последовательности 30. Установите последовательность жизненного пикла вируса в клетке хозяина. Запишите в таблицу соответствующую последовательность шифр. 1) проникновение ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в ДНК клетки хозяина 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью появилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80€. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности и ности? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилокок нациентка 1) Золотистый стафилокок						
30. Установите последовательность жизненного цигла вируса в клетке хозяина. Запишите в таблицу соответствующую последовательность цифр. 1) проникновение ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в ДНК клетки хозяина 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночьо появилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа − бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности ности? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Каковы его морфологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилокок		, , ,	ие последовательности			
пикла вируса в клетке хозяина. Запишите в таблицу соответствующую последовательность цифр. 1) проникновение ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в ДНК клетки хозя- ина 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью по- явилась сильная боль в горле и резко повысилась Волу. Появилось сильное слюнотечение. На следу- ющий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ре- бенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечис- лите его факторы патогенности. Группа патоген- нюсти? 4) Каковы его морфолотические и тинкториаль- ные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилокок	30.					
лицу соответствующую последовательность цифр. 1) проникновение ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в ДНК клетки хозя- ина 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью по- явилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следу- кощий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. В Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ре- бенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечис- лите его факторы патогенности. Группа патоген- ности? 4) Каковы его морфологические и тинкториаль- ные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилокок						
цифр. 1) проникновение ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в ДНК клетки хозя- ина 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью по- явилась сильная боль в горпе и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патоген- ности? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова пель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилокок		**				
1) проникновение ДНК вируса в клетку 2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в ДНК клетки хозя- ина 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью по- явилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следу- нощий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ре- бенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечис- лите его факторы патогенности. Группа патоген- ности? 4) Каковы его морфологические и тинкториаль- ные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилокок						
2) формирование новых вирусов 3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в ДНК клетки хозяния 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 3. Задание открытот типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью появилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности в озбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилокок						
3) синтез вирусных белков 4) встраивание ДНК вируса в ДНК клетки хозя- ина 5) прикрепление вируса своими отростками: к оболочке клетки 3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью по- явилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Скарлатина. 2) Мазок из зева, с небных миндалин. 3) Пиогенный стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок, стрептолизины, стрептокиназа, гиалуронидаза. Группа патогенности – Инмеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования выявление возрудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 3) Золотистый стафилокок						
3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 3. Задание открытого пить ответом/ задача 3. Пиогенный стрептококи (Streptococcus pyogenes). F-белок, Меделок, стрептолизины, стрептокиназа, гиалуронидаза. Группа патогенности – Ч.4. Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5. Цель исследования – выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 3. Задача 3.						
з. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью появилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности имеют. Образуют микрокапсулу. 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Скарлатина. 2) Мазок из зева, с небных миндалин. 3) Пиогенный стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок, стрептолизины, стрептокиназа, гиалуронидаза. Группа патогенности – IV. 4) Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования — выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 30. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка или стафилококк		,				
3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью появилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. В Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности ные свойства? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Скарлатина. 2) Мазок из зева, с небных миндалин. 3) Пиогенный стрептокок (Streptococcus pyogenes). F-белок, Меелок, стрептолизины, стрептокиназа, гиалуронидаза. Группа патогенности – IV. 4) Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования – выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилокок						
3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью появилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности и каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Скарлатина. 2) Мазок из зева, с небных миндалин. 3) Пиогенный стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок, стрептолизины, стрептокиназа, гиалуронидаза. Группа патогенности – IV. 4) Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования — выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 31. Окарлатина. 32. Мазок из зева, с небных миндалин. 33. Пиогенный стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок, стрептолизины, стрептоконкам, стрептомина, пристепный стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок, стрептолизины, стрептоконкам, стрептомина, образования в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования — выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 33. Пиогенный стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок, стрептолизины, стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок, стрептомина, образования в определенный стрептокок (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок (Streptococcus pyogenes). F-белок (Streptococcus pyogenes). F-белок						
3. Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача 31. У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью появилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности голические и тинкториальные свойства? 5) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Скарлатина. 2) Мазок из зева, с небных миндалин. 3) Пиогенный стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок, стрептолизины, стрептокиназа, гиалуронидаза. Группа патогенности – IV. 4) Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования — выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 31. Окарлатина. 32. Мазок из зева, с небных миндалин. 33. Пиогенный стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, Мелок стрептокок (Streptococcus pyogenes). F-белок, Мелокок из зева, с небных миндалин. 31. Окарлатина. 32. Мазок из зева, с небных миндалин. 33. Пиогенный стрептокок (Streptococcus pyogenes). F-белок, Мелокок из зева, с небных миндалин. 34. Окарлатина. 35. Накова сизыканием проготокок из зева, с небных миндалин. 36. Окарлатина. 36. Окарлатина. 36. Окарлатина. 36. Окарлатина. 37. Окарлатина. 38. Окарлатина. 39. Окарлатина. 30. Окарлатина. 31. Окарлатина. 3		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				
 У девочки 7 лет, посещающей школу, ночью появилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. В Вопросы: Предположительный диагноз? Что служит исследуемым материалом у ребенка? Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности иности? Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? У девочки 7 лет, посещающей школу, ночьо повысилась пациентка (2) Мазок из зева, с небных миндалин. Пиогенный стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок, стрептолизины, стрептокиназа, гиалуронидаза. Группа патогенности – IV. Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. Цель исследования – выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? В поликлинику к хирургу обратилась пациентка Золотистый стафилококк 			 ым ответом/ залача			
явилась сильная боль в горле и резко повысилась Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 2) Мазок из зева, с небных миндалин. 3) Пиогенный стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок, стрептолизины, стрептокиназа, гиалуронидаза. Группа патогенности – IV. 4) Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования — выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 30 Пиогенный стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок, стрептолизины, стрептокиназа, гиалуронидаза. Группа патогенности — IV. 4) Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования — выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 30 Поогенный стрептококк	31					
Т 0 тела до 38,80С. Ребенок отказывается пить воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности и каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 3) Пиогенный стрептококк (Streptococcus pyogenes). F-белок, М-белок, стрептолизины, стрептокиназа, гиалуронидаза. Группа патогенности – IV. 4) Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования — выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам	31.	*				
воду. Появилось сильное слюнотечение. На следующий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности и каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка (Streptococcus pyogenes). F-белок, Мебелок, стрептолизины, стрептокиназа, гиалуронидаза. Группа патогенности – IV. 4) Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования – выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам						
ющий день на щеках, спине и груди проявилась мелкоточечная сыпь. Носогубный треугольник и кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности кантибиотикам 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка белок, стрептолизины, стрептокиназа, гиалуронидаза. Группа патогенности – IV. 4) Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования — выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам			_ ^			
кончик носа — бледные, лишены элементов сыпи. Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка IV. 4) Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам		· · ·				
Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 4) Грамположительные кокки, в препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам						
Вопросы: 1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка препарате располагаются цепочками. Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования – выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 1) Золотистый стафилококк		кончик носа – бледные, лишены элементов сыпи.				
1) Предположительный диагноз? 2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка Неподвижны, спор и жгутиков не имеют. Образуют микрокапсулу. 5) Цель исследования возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 1) Золотистый стафилококк			, I			
2) Что служит исследуемым материалом у ребенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилококк		*				
бенка? 3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 5) Цель исследования — выявление возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 1) Золотистый стафилококк						
3) Возбудитель данного заболевания? Перечислите его факторы патогенности. Группа патогенности? 4) Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка возбудителя, подтверждение диагноза и определение чувствительности к антибиотикам 1) Золотистый стафилококк						
лите его факторы патогенности. Группа патоген- ности? 4) Каковы его морфологические и тинкториаль- ные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилококк						
ные свойства? 5) Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилококк		лите его факторы патогенности. Группа патоген-	определение чувствительности к			
материала у данного больного? 32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилококк		ные свойства?				
32. В поликлинику к хирургу обратилась пациентка 1) Золотистый стафилококк						
	32.		1) Золотистый стафилококк			
			1			

	1	T
	железе, уплотнение тканей, повышение темпера-	2) Неподвижные грамположительные
	туры тела до 38 С. В анамнезе – роды 3 недели	кокки, в препарате располагаются в
	назад, кормит грудью. При объективном исследо-	виде «виноградных гроздьев», не
	вании: кожные покровы правой молочной железы	образуют спор, жгутиков, капсул.
	гиперемированы, отечны. При пальпации опреде-	3) Окраска по методу Грама.
	ляется выраженная болезненность, инфильтрат	Стафилококки окрашиваются в сине-
	диаметром до 7- 8 см. Лейкоцитоз – 12,0х109 /л	фиолетовый цвет.
	Ваш предварительный диагноз?	4) Выявить род и вид возбудителя и
	1) Какой микроорганизм чаще всего вызывают	определить его чувствительность к
	данную патологию?	антибиотикам.
	2) Каковы его морфологические и тинкториаль-	5) Если вторая молочная железа не
	ные свойства?	поражена инфекцией, то надо
	3) Какой дифференциальный метод окраски бак-	продолжить кормление после
	терий необходимо применить в данном случае? 4) Какова цель бактериологического исследования	тщательной гигиены. При воспалении обеих молочных желез, высокой
	материала у данной пациентки?	температуре и приеме антибиотиков
	5) Как Вы думаете, можно ли в данной ситуации	внутрь грудное кормление следует
	кормить ребенка грудным молоком?	прервать.
4 Запани	тормить реоенка грудным молоком: ия открытого типа с кратким ответом/ вставить т	
т. Эадан	предложенное	срмин, словосочетанис, до-полнить
33.	D	wampa a
33.	В структуре заболеваемости детского населения	первое
2.4	болезни органов дыхания занимаютместо.	1
34.	Каждый гражданин имеет право выбора врача-те-	1 раз
	рапевта, врача общей практики, врача-педиатра в	
	выбранной медицинской организации в год.	
5. Задан	ия комбинированного типа с выбором одного/нес	
	ложенных с последующим объяснени	ем своего выбора
35.	Ботулинический токсин по механизму действия на	1) блокатором передачи нервного им-
	клетку-мишень является:	пульса;
	1) блокатором передачи нервного импульса;	
	2) ингибитором синтеза белка;	
	3) активатором аденилатциклазной системы;	
	4) эксфолиативным токсином;	
	5) гемолизином.	
36.	Дифтерийный токсин является:	4) гистотоксином;
30.	1) эндотоксином;	1) The forekennom,
	2) нейротоксином;	
	3) энтеротоксином;	
	4) гистотоксином;	
	,	
27	5) лейкоцидином.	2) C-1
37.	Эндотоксин играет основную роль в патогенезе	3) Salmonella typhi;
	инфекции, вызываемой:	
	1) Vibrio cholerae;	
	2) Staphylococcus aureus;	
	3) Salmonella typhi;	
	4) Corynebacterium diphtheriae;	
	5) Clostridium perfringens.	
38.	Развитие диареи связано с действием:	3) термолабильного энтеротоксина;
	1) ботулинического токсина;	
	2) дифтерийного токсина;	
	3) термолабильного энтеротоксина;	
	4) столбнячного токсина;	
	5) β – гемолизина.	
	•	•

3.2. Критерии и шкалы оценивания.

Текущий контроль по дисциплине

Оценивание обучающегося на занятиях осуществляется в соответствии с локальным актом университета (положением), регламентирующим проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся и организации учебного процесса.

Промежуточная аттестация по дисциплине

Форма промежуточной аттестации – 5 семестр - Зачет.

На промежуточной аттестации обучающийся оценивается зачтено; не зачтено.

Результат обучения по дисциплине считается достигнутым при получении обучающимся оценки «зачтено», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично» по каждому из контрольных мероприятий, относящихся к данному результату обучения.

Форма промежуточной аттестации – 6 семестр - Экзамен.

Оценка *«отлично»* выставляется обучающемуся, если дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, системно показана совокупность освоенных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Ответ формулируется при помощи научного категориально-понятийного аппарата, изложен последовательно, логично, доказательно, демонстрирует авторскую позицию студента.

Оценка *«хорошо»* выставляется обучающемуся, если дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен последовательно, логично и доказательно, однако допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.

Оценка *«удовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен научным языком. Могут быть допущены две-три ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.

Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связи между понятиями, концептуальные пересечения, структурные закономерности между различными объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

Результат обучения по дисциплине считается достигнутым при получении обучающимся оценки «зачтено», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично» по каждому из контрольных мероприятий, относящихся к данному результату обучения.

Критерии оценки образовательных результатов обучающихся на зачете и экзамене по дисциплине

Качество освоенияО)ценка зачета, зачета с	Уровень	достижений	Критерии оценки образовательных результатов
ОПОП - рейтинго-от	ценкой (нормативная) в	компетенци	й	
вые баллы 5-	-балльной шкале			

85-100	Зачтено, 5, отлично	Высокий	(продвину-ЗАЧТЕНО, ОТЛИЧНО заслуживает обучающийся,
		тый)	обнаруживший всестороннее, систематическое и
			глубокое знание учебно-программного материала на
			занятиях и самостоятельной работе. При этом, рей-
			тинговая оценка (средний балл) его текущей атте-
			стации по дисциплине входит в диапазон 85-100.
			При этом, на занятиях, обучающийся исчерпыва-
			юще, последовательно, чётко и логически стройно
			излагал учебно-программный материал, умел тесно
			увязывать теорию с практикой, свободно справлялся
			с задачами, вопросами и другими видами примене-
			ния знаний, предусмотренные программой. Причем
			обучающийся не затруднялся с ответом при видоиз-
			менении предложенных ему заданий, правильно
			обосновывал принятое решение, демонстрировал
			высокий уровень усвоения основной литературы и
			хорошо знакомство с дополнительной литературой,
			рекомендованной программой дисциплины.
			Как правило, оценку «отлично» выставляют обуча-
			ющемуся, усвоившему взаимосвязь основных поня-
			тий дисциплины в их значение для приобретаемой
			профессии, проявившему творческие способности в
			понимании, изложении и использовании учебно-
			программного материала.
			Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с
			учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубеж-
=0.04			ной аттестации (контроле).
70-84	Зачтено, 4, хорошо	Хороший (ба	
			обнаруживший осознанное (твердое) знание учебно-
			программного материала на занятиях и самостоя-
			тельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисци-
			плине входит в диапазон 70-84.
			На занятиях обучающийся грамотно и по существу
			излагал учебно-программный материал, не допускал
			существенных неточностей в ответе на вопрос, пра-
			вильно применял теоретические положения при ре-
			шении практических вопросов и задач, владел необ-
			ходимыми навыками и приёмами их выполнения,
			уверенно демонстрировал хороший уровень усвое-
			ния основной литературы и достаточное знакомство
			с дополнительной литературой, рекомендованной
			программой дисциплины.
			Как правило, оценку «хорошо» выставляют обучаю-
			щемуся, показавшему систематический характер
			щемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоя-
			щемуся, показавшему систематический характер
			щемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоя-
			щемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоя- тельному пополнению и обновлению в ходе даль-
			щемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоя- тельному пополнению и обновлению в ходе даль- нейшей учебной работы и профессиональной дея- тельности. Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с
			щемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоя- тельному пополнению и обновлению в ходе даль- нейшей учебной работы и профессиональной дея- тельности.

60-69	Зачтено, 3, удовлетвори-	Достаточный	(мини-ЗАЧТЕНО, УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО заслуживает
	тельно	мальный)	обучающийся, обнаруживший минимальные (достаточные) знания учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 60-69. На занятиях обучающийся демонстрирует знания только основного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей профессиональной работы, слабое усвоение деталей, допускает неточности, в том числе в формулировках, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических заданий и работ, знакомый с основной литературой, слабо (недостаточно) знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценку «удовлетворительно» выставляют обучающемуся, допускавшему погрешности в ответах на занятиях и при выполнении заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя. Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).
Менее 60	Не зачтено, 2, неудовлетворительно	Недостаточный минимального)	(нижеНЕ ЗАЧТЕНО, НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО выставляется обучающемуся, который не знает большей части учебно-программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы на занятиях и самостоятельной работе. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся продемонстрировавшего отсутствие целостного представления по дисциплине, предмете, его взаимосвязях и иных компонентов. При этом, обучающийся не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине. Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на недостаточном уровне или не сформированы. Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).

Промежуточная аттестация может проводиться в форме компьютерного тестирования. Обучающемуся отводится для подготовки ответа на один вопрос открытого и закрытого типа не менее 5 минут.

Итоговая оценка при проведении зачета выставляется с использованием следующей шкалы.

Оценка	Правильно решенные тестовые задания (%)
«зачтено»	60-100
«незачтено»	0-59

Итоговая оценка при проведении экзамена выставляется с использованием следующей шкалы.

Оценка	Правильно решенные тестовые задания (%)
«отлично»	90-100
«хорошо»	70-89
«удовлетворительно»	60-69

	0.50
«неуловлетворительно»	()-59
«пеудовлетворительно»	0.57