**Ответы на задания пишите в этом файле, пересохраните и отправите. Файл назвать: Фамилия. Тема.**

Здесь вы должны применять все знания, полученные на предыдущих занятиях. Для подготовки к занятиям пользуйтесь учебниками, практикумами, лекциями, методическими указаниями, электронными ресурсами. Внимательно читайте задания!

**Тесты.**

Выберите нужный вариант:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Номер в списке группы: | Вариант: | Номера вопросов: |
| Четный номер | 1 | 1-10 |
| Нечетный номер | 2 | 11-20 |

1. РИККЕТСИИ
2. облигатные внутриклеточные паразиты
3. содержат только ДНК
4. размножаются спорами
5. растут на обычных питательных средах
6. воспроизводятся за счет нуклеиновой кислоты клетки хозяина
7. РИККЕТСИОЗ, ЭНДЕМИЧНЫЙ ДЛЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ
8. Ку-лихорадка
9. марсельская лихорадка
10. эндемический сыпной тиф
11. клещевой риккетсиоз
12. болезнь Брилля-Цинссера
13. ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ СЫПНОЙ ТИФ
14. зоонозная инфекция
15. антропонозная инфекция
16. кишечная инфекция
17. природно-очаговая инфекция
18. особо опасная инфекция
19. В ПАТОГЕНЕЗЕ СЫПНОГО ТИФА ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ
20. риккетсиемия
21. токсинемия
22. персистенция возбудителя в организме реконвалесцентов
23. поражение иммунными комплексами
24. размножение риккетсий в клетках эндотелия сосудов
25. ХЛАМИДИИ
26. мембранные паразиты
27. не чувствительны к антибиотикам
28. имеют уникальный цикл развития
29. не имеют клеточной организации
30. растут на сложных питательных средах
31. ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ТЕРАПИИ ХЛАМИДИЙНЫХ ИНФЕКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ
32. генно-инженерные вакцины
33. живые вакцины
34. анатоксины
35. иммуноглобулины
36. не разработаны
37. ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ХЛАМИДИЙНЫХ ИНФЕКЦИЙ ОСНОВАНА НА
38. купировании проникновения элементарных телец в клетку
39. уничтожении элементарных телец
40. уничтожении ретикулярных телец
41. использовании β-лактамных антибиотиков
42. использовании иммуноглобулинов
43. *CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE*
44. возбудитель атипичной пневмонии
45. частая причина бесплодия, внематочной беременности
46. хорошо культивируется in vitro
47. патогенна для человека и животных
48. индуцирует напряженный иммунитет
49. С КОЛИЧЕСТВОМ ПОЛОВЫХ ПАРТНЕРОВ И БАКТЕРИАЛЬНЫМ ВАГИНОЗОМ НЕ АССОЦИИРУЕТСЯ НАЛИЧИЕ
50. *Mycoplasma hominis*
51. *U. urealyticum*
52. *M. genitalium*
53. *M. pneumoniae*
54. *M. buccalae*
55. ФАКТОРЫ ПАТОГЕННОСТИ РИККЕТСИЙ
56. токсины
57. РНКаза
58. ДНКаза
59. гиалуронидаза
60. нейраминидаза
61. ЗАРАЖЕНИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ СЫПНЫМ ТИФОМ ПРОИСХОДИТ
62. при контакте с больным человеком
63. при укусе инфицированных вшей
64. через неповрежденную кожу
65. при втирании испражнений инфицированных вшей
66. при втирании гемолимфы инфицированных вшей
67. РСК С СЫВОРОТКОЙ ОБСЛЕДУЕМОГО, НЕОБРАБОТАННОЙ И ОБРАБОТАННОЙ ЦИСТЕИНОМ И ДИАГНОСТИКУМОМ ИЗ РИККЕТСИЙ ПРОВАЧЕКА, ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ
68. серотипирования риккетсий
69. дифференциации болезни Брилля-Цинссера от эпидемического сыпного тифа
70. определения нарастания титра специфических антител
71. дифференциации эпидемического и эндемического сыпных тифов
72. сероидентификации риккетсий
73. ОСОБЕННОСТЬ ХЛАМИДИЙ
74. генетические паразиты
75. энергетические паразиты
76. факультативные паразиты
77. мембранные паразиты
78. сапрофиты
79. РЕТИКУЛЯРНЫЕ ТЕЛЬЦА ХЛАМИДИЙ
80. адаптированы к внеклеточному выживанию
81. инфекционная форма хламидий
82. метаболистически не активны
83. не чувствительны к антибиотикам
84. метаболистически активны
85. ЭЛЕМЕНТАРНЫЕ ТЕЛЬЦА ХЛАМИДИЙ
86. адаптированы к внутриклеточному существованию
87. инфекционная форма хламидий
88. репродуктивная форма хламидий
89. метаболистически активны
90. чувствительны к антибиотикам
91. ДЛЯ ПАТОГЕНЕЗА УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА У ЖЕНЩИН ХАРАКТЕРНО
92. входные ворота – цилиндрический эпителий уретры и шейки матки
93. в основном бессимптомное течение (70-80%)
94. развитие восходящей инфекции – воспаление органов малого таза
95. осложнения: бесплодие, внематочная беременность
96. всё вышеперечисленное
97. ОСНОВОЙ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОРНИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
98. выделение культуры
99. определение ЦИК
100. определение специфических антител и класса Ig (Ig M, Ig G)
101. определение иммунного статуса
102. выявление телец Гальберштедтера-Провацека
103. ОТЛИЧИТЕЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ МИКОПЛАЗМ
104. вариабельность окраски по Граму
105. абсолютный внутриклеточный паразитизм
106. отсутствие клеточной стенки
107. наличие только ДНК
108. природная панрезистентность
109. УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ МИКОПЛАЗМОЗ ВЫЗЫВАЕТ
110. бесплодие
111. внематочную беременность
112. преждевременные роды
113. мертворождение
114. всё вышеперечисленное
115. ОБ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ РОЛИ МИКОПЛАЗМ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ
116. факт их наличия
117. концентрация ≥ 104
118. наличие антител
119. клиника
120. гормональный статус

**Теоретическое задание**

1. Нарисуйте ОТ РУКИ схему репликации хламидий С КОММЕНТАРИЯМИ каждого из этапов. Схему сфотографировать и вставить в этот фай.

**Практическое задание.**

***1. Проведите серологическое исследование по обнаружению антител и класса Ig в сыворотке крови больного с клиническим диагнозом “Эпидемический сыпной тиф? Болезнь Брилля-Цинссера?”:***

* 1. *Учтите и оцените результаты РСК с сывороткой крови больного и риккетсиозным антигеном.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1:20 | 1:40 | 1:80 | 1:160 | 1:320 | КА | КС | КК | КЭ | КГ | КГС |
|  | Консультации: венерология. Серологические реакции при сифилисе | Консультации: венерология. Серологические реакции при сифилисе | Консультации: венерология. Серологические реакции при сифилисе | Консультации: венерология. Серологические реакции при сифилисе |  |  | Консультации: венерология. Серологические реакции при сифилисе |  | Консультации: венерология. Серологические реакции при сифилисе |  |

* 1. *Учтите и оцените результаты РСК с сывороткой того же больного, обработанной цистеином и риккетсиозным антигеном.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1:20 | 1:40 | 1:80 | 1:160 | 1:320 | КА | КС | КК | КЭ | КГ | КГС |
|  | Консультации: венерология. Серологические реакции при сифилисе |  |  |  |  |  | Консультации: венерология. Серологические реакции при сифилисе |  | Консультации: венерология. Серологические реакции при сифилисе |  |

Результаты запишите в протокол; заполните бланк-направление и бланк-ответ из лаборатории.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Цельисследования | Метод и его содержание | Результаты исследования | Вывод |
|  |  |  |  |

**Приложение №2**

Медицинская документация

Форма № 204/у

Утв. МЗ СССР 04.10.80 № 1030

НАПРАВЛЕНИЕ №\_\_\_\_\_\_\_

**на микробиологическое исследование**

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_час.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_мин.

 дата и время взятия материала

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_лабораторию

Вид исследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф. И. О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз, дата заболевания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Показания к обследованию: больной, переболевший, реконвалесцент, бактерионоситель, контактный, профобследование (нужное подчеркнуть)

Материал: кровь, мокрота, кал, дуоденальное содержимое, пунктат, спинномозговая жидкость, раневое отделяемое, гной, выпот, секционный материал, мазок (подчеркнуть, вписать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность, фамилия, подпись лица, направляющего материал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медицинская документация

Форма № 239/у

Утв. МЗ СССР 04.10.80 № 1030

# РЕЗУЛЬТАТ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ №\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

 дата взятия биоматериала

Ф. И. О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

При исследовании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 указать материал и результат

#

# АНТИБИОГРАММА

Ристомицин 1 2 3 Канамицин 1 2 3

Гентамицин 1 2 3 Бензилпенициллин 1 2 3

Доксициклин 1 2 3 Ампициллин 1 2 3

Эритромицин 1 2 3 Карбенициллин 1 2 3

Линкомицин 1 2 3 Ципрофлоксацин 1 2 3

Левомицетин 1 2 3 Оксациллин 1 2 3

Условные обозначения: 1 - культура устойчива; 2 - умеренно устойчива; 3 – чувствительна

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата выдачи результата

***2. Проведите серологическое исследование по обнаружению антител в парных сыворотках больного с подозрением на северо-азиатский риккетсиоз, для чего:***

*2.1. Учтите и оцените результаты РПГА с парными сыворотками крови больного и эритроцитарным диагностикумом из R. sibirica.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1:10 | 1:20 | 1:40 | 1:80 | 1:160 | 1:320 | КА | КС |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

*2.2. Ответьте на вопрос: что такое парные сыворотки!*

Результаты запишите в протокол; заполните бланк-направление и бланк-ответ из лаборатории.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Цельисследования | Метод и его содержание | Результаты исследования | Вывод |
|  |  |  |  |

**Приложение №2**

Медицинская документация

Форма № 204/у

Утв. МЗ СССР 04.10.80 № 1030

НАПРАВЛЕНИЕ №\_\_\_\_\_\_\_

**на микробиологическое исследование**

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_час.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_мин.

 дата и время взятия материала

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_лабораторию

Вид исследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф. И. О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз, дата заболевания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Показания к обследованию: больной, переболевший, реконвалесцент, бактерионоситель, контактный, профобследование (нужное подчеркнуть)

Материал: кровь, мокрота, кал, дуоденальное содержимое, пунктат, спинномозговая жидкость, раневое отделяемое, гной, выпот, секционный материал, мазок (подчеркнуть, вписать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность, фамилия, подпись лица, направляющего материал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медицинская документация

Форма № 239/у

Утв. МЗ СССР 04.10.80 № 1030

# РЕЗУЛЬТАТ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ №\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

 дата взятия биоматериала

Ф. И. О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

При исследовании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 указать материал и результат

#

# АНТИБИОГРАММА

Ристомицин 1 2 3 Канамицин 1 2 3

Гентамицин 1 2 3 Бензилпенициллин 1 2 3

Доксициклин 1 2 3 Ампициллин 1 2 3

Эритромицин 1 2 3 Карбенициллин 1 2 3

Линкомицин 1 2 3 Ципрофлоксацин 1 2 3

Левомицетин 1 2 3 Оксациллин 1 2 3

Условные обозначения: 1 - культура устойчива; 2 - умеренно устойчива; 3 – чувствительна

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата выдачи результата

<https://www.youtube.com/watch?v=sIS8le9n9MY> – сделайте небольшой перерыв ☺

***3. Проведите микробиологическую диагностику урогенитального хламидиоза, для чего:***

* 1. *Учтите и оцените РИФ непрямую с материалом от обследуемого (см. занятие №11).*



* 1. *Ответьте на вопросы: - какой материал взяли у обследуемого? Обоснуйте.*

*- какие методы микробиологической диагностики можно применить еще ?В чем их суть? Какой материал берется для исследования?*

Результаты запишите в протокол; заполните бланк-направление и бланк-ответ из лаборатории.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Цельисследования | Метод и его содержание | Результаты исследования | Вывод |
|  |  |  |  |

**Приложение №2**

Медицинская документация

Форма № 204/у

Утв. МЗ СССР 04.10.80 № 1030

НАПРАВЛЕНИЕ №\_\_\_\_\_\_\_

**на микробиологическое исследование**

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_час.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_мин.

 дата и время взятия материала

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_лабораторию

Вид исследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф. И. О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз, дата заболевания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Показания к обследованию: больной, переболевший, реконвалесцент, бактерионоситель, контактный, профобследование (нужное подчеркнуть)

Материал: кровь, мокрота, кал, дуоденальное содержимое, пунктат, спинномозговая жидкость, раневое отделяемое, гной, выпот, секционный материал, мазок (подчеркнуть, вписать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность, фамилия, подпись лица, направляющего материал \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медицинская документация

Форма № 239/у

Утв. МЗ СССР 04.10.80 № 1030

# РЕЗУЛЬТАТ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ №\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

 дата взятия биоматериала

Ф. И. О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

При исследовании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 указать материал и результат

#

# АНТИБИОГРАММА

Ристомицин 1 2 3 Канамицин 1 2 3

Гентамицин 1 2 3 Бензилпенициллин 1 2 3

Доксициклин 1 2 3 Ампициллин 1 2 3

Эритромицин 1 2 3 Карбенициллин 1 2 3

Линкомицин 1 2 3 Ципрофлоксацин 1 2 3

Левомицетин 1 2 3 Оксациллин 1 2 3

Условные обозначения: 1 - культура устойчива; 2 - умеренно устойчива; 3 – чувствительна

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата выдачи результата

***4. Проведите исследование соскоба из цервикального канала от обследуемой с бесплодием с помощью тест-системы Mуcoplasma DUO, для чего:***

* 1. *Выявите наличие микоплазм и определите их количество.*

 

* 1. *Определите чувствительность культуры к антибиотикам.*

![MyLab.by: Лабораторная диагностика Беларуси [Promotions]]() 

# Спектр используемых антибиотиков

|  |  |
| --- | --- |
| Название антибиотика | Код антибиотика |
| Офлоксацин (1 мг/л и 4 мг/л) | OFX1, OFX4 |
| Клиндамицин (2 мг/л) | CM2 |
| Пристинамицин (2 мг/л) | PT2 |
| Эритромицин (1 мг/л и 4 мг/л) | E1, E4 |
| Джозамицин (2 мг/л и 8 мг/л) | JM2, JM8 |
| Тетрациклин (4 мг/л и 8 мг/л) | TE4, TE8 |
| Миноциклин (4 мг/л и 8 мг/л) | MNO4, MNO8 |
| Доксициклин (4 мг/л и 8 мг/л) | DO4, DO8 |
| Контроль пророста без антибиотиков | Tc, Tc |

* 1. *Ответьте на вопросы: - какой материал взяли у обследуемого? Обоснуйте.*

*- какие методы микробиологической диагностики можно применить еще ?В чем их суть? Какой материал берется для исследования?*

Результаты запишите в протокол.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Цельисследования | Метод и его содержание | Результаты исследования | Вывод |
|  |  |  |  |