MedikCase

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Медицинская микробиология

Высшее образование | DOCX · PDF | Задач: 2 | Вопросов: 24

Сформировано: 21.11.2026, 06:03 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1 Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2 Источник материалов - ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

Официальный сайт fmza.ru ›

3 Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

Открыть репетиционный экзамен ›

4 Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- **medikcase.ru**
- Telegram: @medikcase
- **support@medikcase.ru**

Сайт

Telegram

Содержание

Нажмите на задачу, чтобы перейти к ней. Справа указана страница.

0001	В референс-центр по малярии для контроля и подтверждения диагноза доставлены препараты крови на малярию…	3
0002	При диспансеризации у женщины 29 лет выявлены антитела на ВИЧ. Впоследствии диагноз ВИЧ-инфекция был под…	13

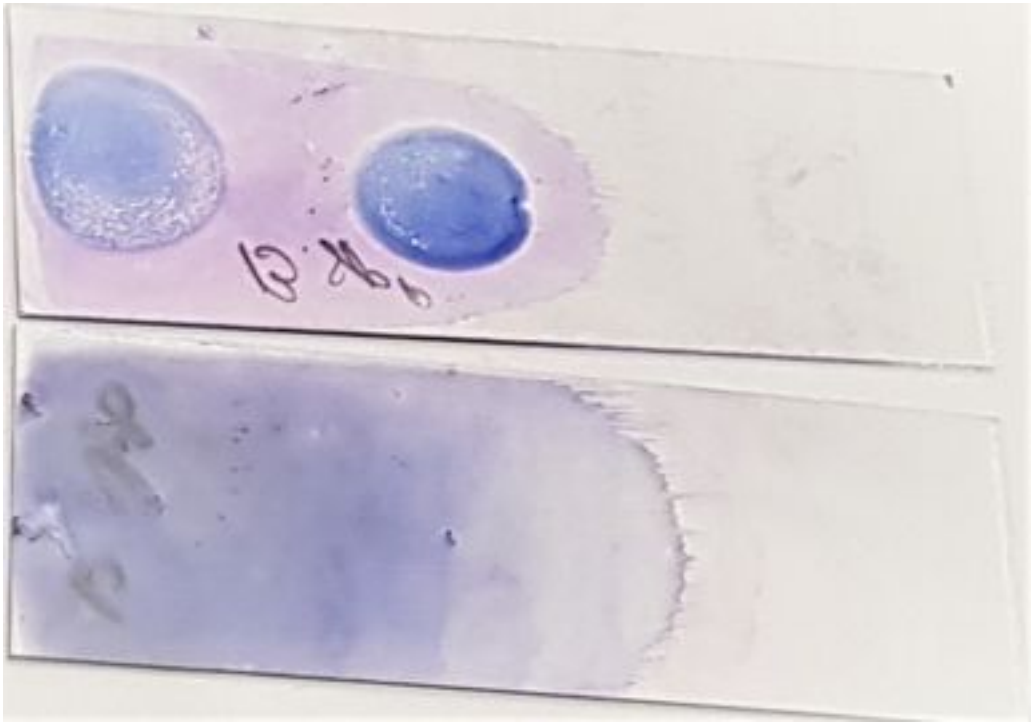
Ситуационная задача 0001

12 вопросов · Медицинская микробиология · Высшее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

В референс-центр по малярии для контроля и подтверждения диагноза доставлены препараты крови на малярию (см. фото). В результатах анализа диагноз: _P__.__falciparum_, кольцевидные трофозоиты. Интенсивность паразитемии: ++++



Ситуация

1. Эпидемиологический надзор

Вопрос 1

Для обнаружения эритроцитарных форм плазмодиев и определения их вида используют препараты крови, приготовленные методом

1. **тонкого мазка и толстой капли**
2. толстого мазка и толстой капли
3. толстого мазка и тонкой капли
4. нативного мазка и толстой капли

Правильный ответ:
1 - тонкого мазка и толстой капли

ОБОСНОВАНИЕ

Для обнаружения эритроцитарных форм плазмодиев и определения их вида используют препараты крови, приготовленные методом тонкого мазка и толстой капли, окрашенные по методу Романовского – Гимза.

Методы контроля. биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014), Раздел 4, п .4.5.

Методы контроля, биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания. МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014) (1)

Вопрос 2

Для обнаружения эритроцитарных форм плазмодиев и определения их вида используют препараты крови, окрашенные по методу

1. Грама
2. Циля – Нильсена
3. **Романовского – Гимза**
4. Маллори

Правильный ответ:
3 - Романовского – Гимза

ОБОСНОВАНИЕ

Для обнаружения эритроцитарных форм плазмодиев и определения их вида используют препараты крови, приготовленные методом тонкого мазка и толстой капли, окрашенные по методу Романовского – Гимза.

Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014), Раздел 4, п .4.5.

Методы контроля, биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания. МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014) (1)

Вопрос 3

Правильно окрашенный препарат крови для исследования на малярию макроскопически имеет

1. фиолетовый цвет
2. розовый цвет с сиреневым оттенком
3. **синий цвет с сиреневым оттенком**
4. зеленый цвет с синим оттенком

Правильный ответ:
3 - синий цвет с сиреневым оттенком

ОБОСНОВАНИЕ

Правильно окрашенный препарат макроскопически имеет синий цвет с сиреневым оттенком.

Методы контроля. биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014), Раздел 4, п .4.5.1.

Методы контроля, биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания. МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014) (1)

Вопрос 4

Использовать венозную кровь для приготовления препаратов для исследования на малярию можно только в случаях, если известно, что в качестве антикоагулянта применяли

1. фторид натрия
2. **ЭДТА**
3. цитрат натрия
4. гепарин

Правильный ответ:
2 - ЭДТА

ОБОСНОВАНИЕ

Использовать венозную кровь можно только в случаях, если известно, что в качестве антикоагулянта применяли ЭДТА (этилендиаминтетрауксусная кислота), другие антикоагулянты, такие как гепарин, цитрат, не должны быть использованы, так как они могут влиять на морфологию паразитов.

Методы контроля. биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014), Раздел 4, п .4.3.

Методы контроля, биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания. МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014) (1)

Вопрос 5

Показателем достаточного содержания крови в _____ является обнаружение в 1 поле зрения микроскопа в среднем 10-20 лейкоцитов (увеличение: объектив ×90 – ×100, окуляр ×7; ×8; ×10)

1. тонком мазке
2. нативном мазке
3. **толстой капле**
4. тонкой капле

Правильный ответ:
3 - толстой капле

ОБОСНОВАНИЕ

Независимо от методики приготовления показателем достаточного содержания крови в толстой капле является обнаружение в 1 поле зрения микроскопа в среднем 10-20 лейкоцитов (увеличение: объектив ×90 - ×100, окуляр ×7; ×8; ×10).

Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014), Раздел 4, п .4.4.1.

Методы контроля, биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания. МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014) (1)

Вопрос 6

pH буферного раствора для приготовления рабочего раствора красителя Романовского – Гимза составляет

1. 7,3-7,5
2. **7,0-7,2**
3. 7,7-7,9
4. 6,5-6,7

Правильный ответ:
2 - 7,0-7,2

ОБОСНОВАНИЕ

Приготовленный раствор должен иметь pH (7,0 ± 0,2). Точное соблюдение требуемой реакции буфера важно для правильной окраски. Если pH < 6,8, то следует добавить Na2HPO4, если pH > 7,2, то добавляется KH2PO4. Количество реактивов, необходимых для доведения pH, подбирают опытным путем.

Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014), Раздел 4, п .4.2.2.

Методы контроля, биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания. МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным

государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014) (1)

Вопрос 7

Фиксируют препараты крови на малярию, приготовленные только методом

1. **тонкого мазка**
2. тонкой капли
3. толстого мазка
4. толстой капли

Правильный ответ:
1 - тонкого мазка

ОБОСНОВАНИЕ

Фиксация тонких мазков

1. Фиксацию мазков проводят путем погружения: этиловым спиртом 96° – 10 мин либо смесью Никифорова – 20 мин., фиксатором-красителем по Май–Грюнвальду – 2-3 мин.

2. Мазки погружают и извлекают из фиксирующей жидкости пинцетом.

3. Препараты по окончании фиксации высушивают на воздухе.

Препарат толстая капля не фиксируют!

Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014), Раздел 4, п. 4.4.4.

Методы контроля, биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания. МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014) (1)

Вопрос 8

Фиксацию препаратов крови на малярию проводят путем погружения в 96° этиловый спирт на _____ минут

1. 2
2. 8
3. **10**
4. 5

Правильный ответ:
3 - 10

ОБОСНОВАНИЕ

Фиксация тонких мазков

1. Фиксацию мазков проводят путем погружения: этиловым спиртом 96° – 10 мин либо смесью Никифорова – 20 мин, фиксатором-красителем по Май–Грюнвальду –

2-3 мин.

2. Мазки погружают и извлекают из фиксирующей жидкости пинцетом.

3. Препараты по окончании фиксации высушивают на воздухе.

Препарат толстая капля не фиксируют!

Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014), Раздел 4, п. 4.4.4.

Методы контроля, биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания. МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014) (1)

Вопрос 9

Помимо этилового спирта, в качестве фиксирующего реагента может использоваться

1. ледяная уксусная кислота
2. азотнокислый натрий
3. фиксатор Шаудина
4. **фиксатор-краситель по Май – Грюнвальду**

Правильный ответ:
4 - фиксатор-краситель по Май – Грюнвальду

ОБОСНОВАНИЕ

Фиксация тонких мазков

1. Фиксацию мазков проводят путем погружения: этиловым спиртом 96° – 10 мин либо смесью Никифорова – 20 мин, фиксатором-красителем по Май–Грюнвальду – 2-3 мин.

2. Мазки погружают и извлекают из фиксирующей жидкости пинцетом.

3. Препараты по окончании фиксации высушивают на воздухе.

Препарат толстая капля не фиксируют!

Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014), Раздел 4, п. 4.4.4.

Методы контроля, биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания. МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014) (1)

Вопрос 10

Азурофильные элементы, обнаруживающиеся в эритроцитах, пораженных _P.falciparum_, называют

1. **пятнистостью Маурера**
2. зернистостью Джеймса
3. зернистостью Шюффнера
4. пятнистостью Зимана

Правильный ответ:
1 - пятнистостью Маурера

ОБОСНОВАНИЕ

В эритроцитах, содержащих крупные кольца и последующие возрастные стадии, иногда обнаруживается так называемая пятнистость Маурера – азурофильные элементы более крупного (но не одинакового размера), чем зернистость Шюффнера или Джеймса (их, в отличие от элементов зернистости, можно пересчитать).

Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014), Раздел 5, п.5.1.

Методы контроля, биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания. МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014) (1)

Вопрос 11

Кольцевидные трофозоиты _P.falciparum_ представлены на изображении

1. Рис.4
2. Рис.2
3. Рис.3
4. **Рис.1**

Правильный ответ:
4 - Рис.1

ОБОСНОВАНИЕ

Кольцевидные трофозоиты. В основном меньшего размера, чем кольца других видов паразитов. Занимают 1/5 – 1/10 пораженного эритроцита. Молодые кольца очень мелкие, ядро четко выражено, иногда представлено двумя отдельными скоплениями хроматина: более крупное – ядро собственно и мелкое – кариосома; они могут быть расположены рядом или на расстоянии друг от друга, тогда кольцо напоминает «подкову».

Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014), Раздел 5, п.5.1.

Методы контроля, биологические и микробиологические факторы. Лабораторная диагностика малярии и бабезиозов. Методические указания. МУК 4.2.3222-14 (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.09.2014) (1)

Вопрос 12

Возбудитель малярии относится к классу

1. _Cestoda_
2. _Trematoda_
3. **_Sporozoa_**
4. _Nematoda_

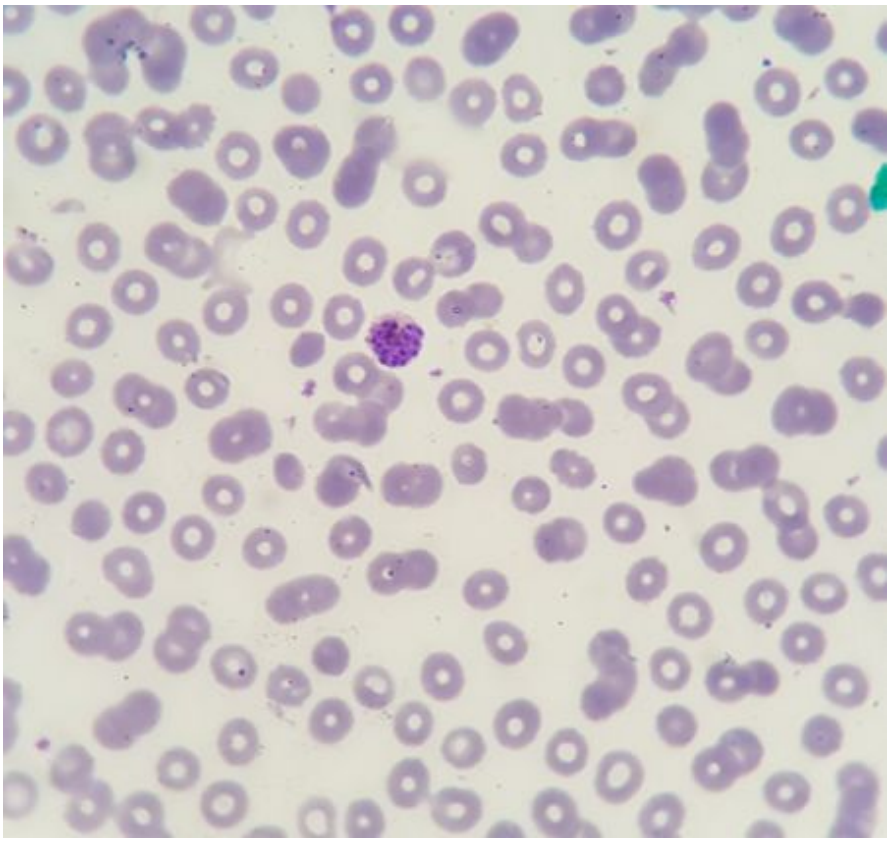
Правильный ответ:
3 - _Sporozoa_

ОБОСНОВАНИЕ

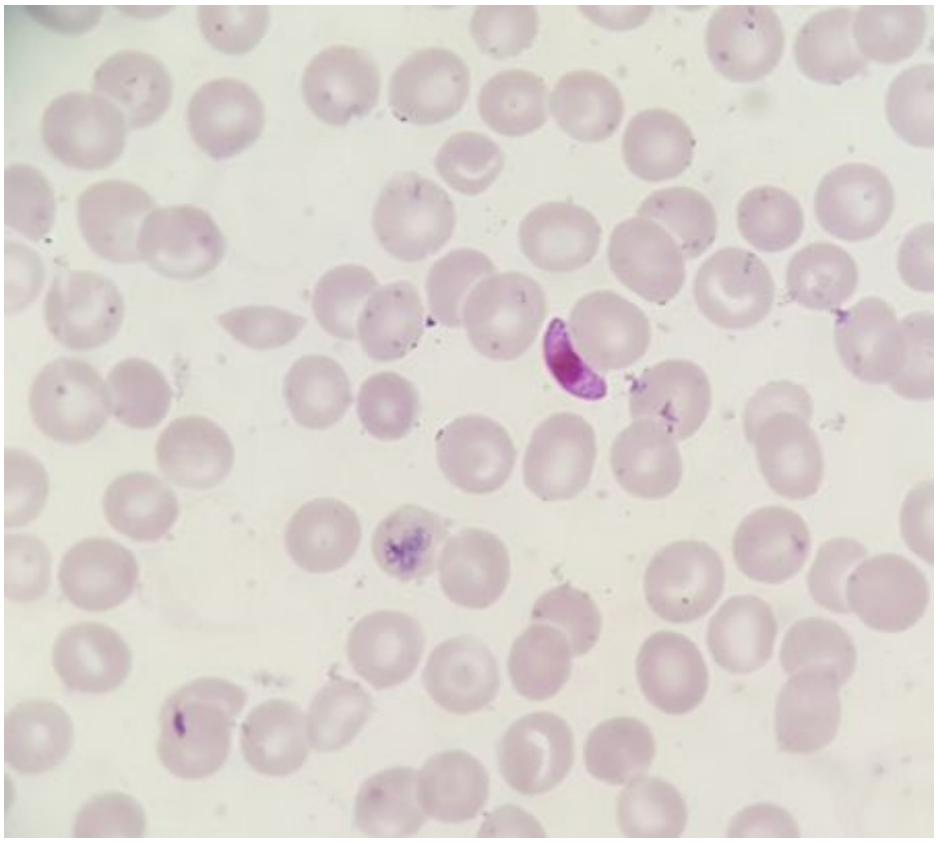
Возбудители малярии относятся к подцарству простейших – _Protozoa_, классу споровиков – _Sporozoa_, семейству _Plasmodiidae_, роду _Plasmodium_.

Глава 9, раздел 9.1.1. Брико Н.И., Руководство по эпидемиологии инфекционных болезней, т.2 / Н.И. Брико, Г.Г.Онищенко, В.И. Покровский - М. : МИА, 2019. - 764 с. - ISBN 978-5-9986-0356-3

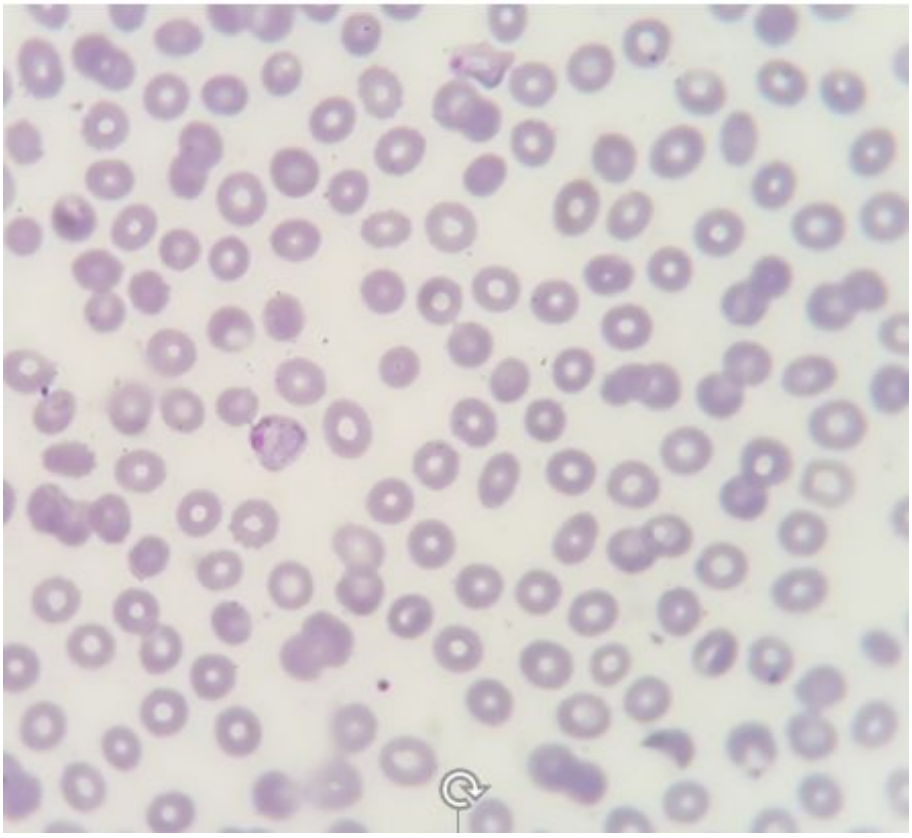
Алексеев, В. В. Медицинские лабораторные технологии : руководство по клинической лабораторной диагностике : в 2 т. Т. 1 / [В. В. Алексеев и др.]; под ред. А. И. Карпищенко. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 472 с. - ISBN 978-5-9704-2274-8. (1)



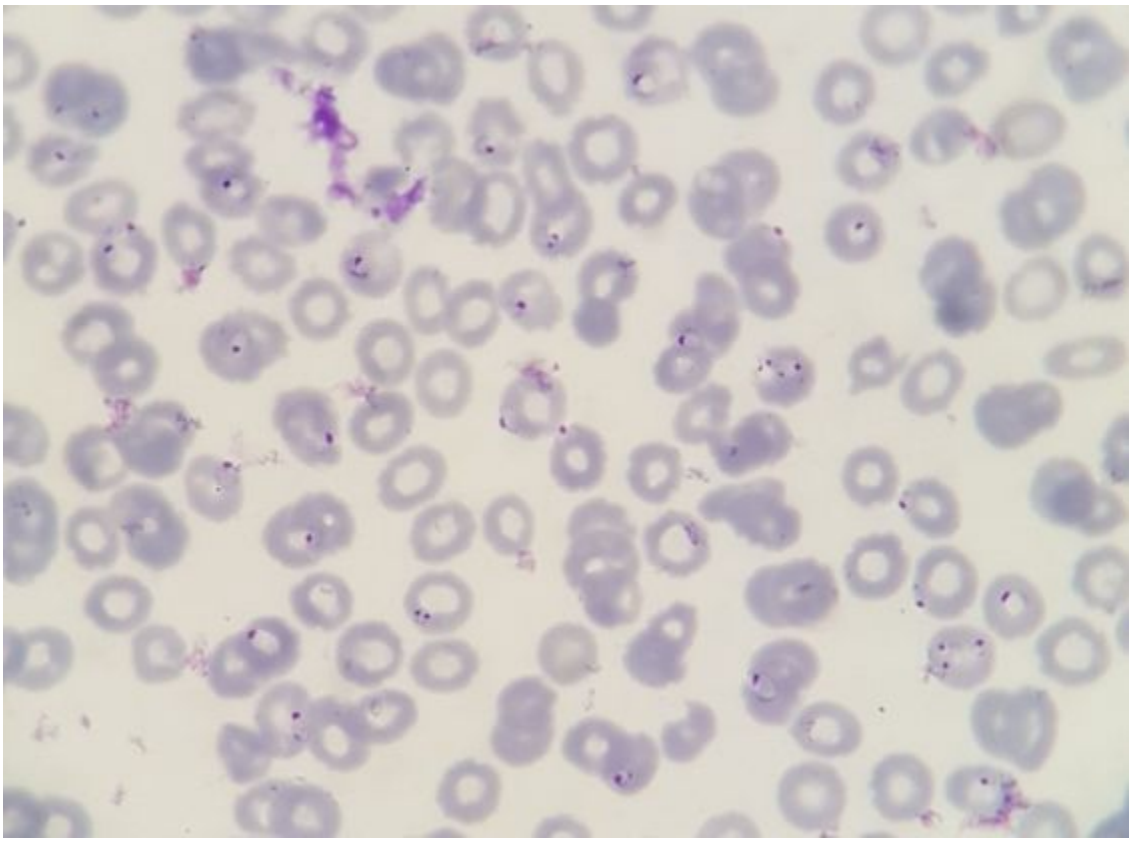
Text



Text



Text



Text

Ситуационная задача 0002

12 вопросов · Медицинская микробиология · Высшее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

При диспансеризации у женщины 29 лет выявлены антитела на ВИЧ. Впоследствии диагноз ВИЧ-инфекция был подтвержден. Вирус иммунодефицита человека I типа (ВИЧ-1) является этиологическим агентом синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), тяжелого заболевания иммунной системы, которое сопровождается развитием оппортунистических инфекций и неопластических образований и заканчивается летальным исходом. С диагнозом «ВИЧ-инфекция» женщина встала на диспансерный учет в специализированном Центре.

1. Методическое обеспечение

Вопрос 1

Геном вируса иммунодефицита человека I типа (ВИЧ) представлен

1. **двумя идентичными нитями позитивной РНК**
2. одноцепочечной фрагментированной РНК
3. двухцепочечной кольцевой ДНК
4. одноцепочечной кольцевой РНК

Правильный ответ:
1 - двумя идентичными нитями позитивной РНК

ОБОСНОВАНИЕ

Геном вируса иммунодефицита человека I-го типа (ВИЧ) представлен двумя идентичными нитями позитивной РНК.

Медицинская вирусология. Руководство /под редакцией академика РАМН Д.К. Львова. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. Раздел 2.1.17. Ретровирусы, стр. 207.

Вопрос 2

Характерной чертой ВИЧ является

1. отсутствие оболочки капсида
2. устойчивость к высоким температурам
3. потребность в вирусе-помощнике
4. **наличие в жизненном цикле стадии обратной транскрипции**

Правильный ответ:
4 - наличие в жизненном цикле стадии обратной транскрипции

ОБОСНОВАНИЕ

Характерной чертой ВИЧ является наличие стадии обратной транскрипции.

Медицинская вирусология. Руководство /под редакцией академика РАМН Д.К. Львова. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. Раздел 2.4.5. ВИЧ-инфекция и СПИД, стр. 452.

Вопрос 3

Ключевым фактором при проникновении ВИЧ в клетку-мишень является взаимодействие молекул

1. gp41 и g24
2. gp41 и CD8
3. **gp120 с CD4 и ко-рецептором**
4. gp120 и g24

Правильный ответ:
3 - gp120 с CD4 и ко-рецептором

ОБОСНОВАНИЕ

Ключевым фактором при проникновении ВИЧ в клетку-мишень является взаимодействие молекул gp120 с CD4 и ко-рецептором.

Медицинская вирусология. Руководство /под редакцией академика РАМН Д.К. Львова. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. Раздел 2.4.5. «ВИЧ-инфекция и СПИД», стр. 453.

2. Выполнение

Вопрос 4

Методом, подтверждающим результаты скринингового исследования, является

1. иммуноферментный анализ повторно в той же тест-системе
2. **иммунный или линейный блот**
3. полимеразная цепная реакция (ПЦР)
4. иммуноферментный анализ в тест-системе другого производителя

Правильный ответ:
2 - иммунный или линейный блот

ОБОСНОВАНИЕ

При получении положительного результата (во второй и/или третьей тест-системе) сыворотку необходимо исследовать в иммунном или линейном блоте.

Рекомендации по лечению ВИЧ-инфекции и связанных с ней заболеваний, химиопрофилактике заражения ВИЧ, 2019. П.1.1.3.1.

Раздел 1.1.3.1. Обнаружение антител к ВИЧ

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ХИМИОПРОФИЛАКТИКЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ, 2019 (1)

Вопрос 5

Под тропностью (фенотипом) ВИЧ подразумевают

1. **тип используемых вирусом ко-рецепторов (CCR5 и CXCR4) для проникновения в клетки-мишени**
2. способность вируса проникать в клетку-хозяина
3. способность вируса размножаться в присутствии лекарственных препаратов
4. локализацию вируса в различных компартментах организма

Правильный ответ:
1 - тип используемых вирусом ко-рецепторов (CCR5 и CXCR4) для проникновения в клетки-мишени

ОБОСНОВАНИЕ

Под тропностью (фенотипом) ВИЧ подразумевают тип используемых вирусом ко-рецепторов (CCR5 и CXCR4) для проникновения в клетки-мишени.

Медицинская вирусология. Руководство /под редакцией академика РАМН Д.К. Львова. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. Раздел 2.4.5. ВИЧ-инфекция и СПИД, стр. 454.

Вопрос 6

Стандартным методом лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции служит выявление _____ с помощью ИФА

1. провирусной ДНК ВИЧ
2. вирусной РНК ВИЧ
3. ферментов
4. **антител и антигенов ВИЧ**

Правильный ответ:
4 - антител и антигенов ВИЧ

ОБОСНОВАНИЕ

Стандартным методом лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции служит определение антител/антигена к ВИЧ с помощью диагностических тестов, одновременно выявляющих антитела к ВИЧ 1,2 и антиген p24 и разрешенных к применению в Российской Федерации в установленном порядке.

Рекомендации по лечению ВИЧ-инфекции и связанных с ней заболеваний, химиопрофилактике заражения ВИЧ, 2019, п.1.1.3.

Раздел 1.1.3. Лабораторное подтверждение диагноза ВИЧ-инфекции.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ХИМИОПРОФИЛАКТИКЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ, 2019 (1)

Вопрос 7

В качестве дополнительного инструмента при проведении эпидемиологического расследования случаев ВИЧ-инфекции используют

1. иммунный блот
2. рентгеноспектральный анализ
3. микроскопию
4. **генотипирование и филогенетический анализ**

Правильный ответ:
4 - генотипирование и филогенетический анализ

ОБОСНОВАНИЕ

Генотипирование и филогенетический анализ нуклеотидных последовательностей необходимо использовать в качестве дополнительного инструмента при проведении эпидемиологического расследования случаев ВИЧ-инфекции, предположительно связанных с оказанием медицинской помощи, или других сложных (с эпидемиологической точки зрения) случаев.

Методические указания МУ 3.1.3342-16 «Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией» (утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ), 2016. П. 5.4.

https://files.stroyinf.ru/Data2/1/4293750/4293750661.pdf

Раздел 5.1 Использование генотипирования ВИЧ и филогенетического анализа при проведении эпидемиологического расследования случаев ВИЧ-инфекции.

Вопрос 8

В основе метода определения вирусной нагрузки лежит

1. посев на питательных средах
2. **полимеразная цепная реакция (ПЦР)**
3. секвенирование ДНК
4. масс-спектрометрия

Правильный ответ:
2 - полимеразная цепная реакция (ПЦР)

ОБОСНОВАНИЕ

В основе метода определения вирусной нагрузки лежит полимеразная цепная реакция.

Медицинская вирусология. Руководство /под редакцией академика РАМН Д.К. Львова. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. Раздел 2.3.2. Молекулярно-генетические методы, стр. 330.

Вопрос 9

ВИЧ-1 является этиологическим агентом

1. энцефаломиелита
2. **синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД)**
3. опоясывающего лишая
4. МАК-инфекции (Mycobacterium avium complex)

Правильный ответ:
2 - синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД)

ОБОСНОВАНИЕ

ВИЧ-1 является этиологическим агентом синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД).

Медицинская вирусология. Руководство/под редакцией академика РАМН Д.К. Львова. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. Раздел 2.4.5. ВИЧ-инфекция и СПИД, стр. 450.

Вопрос 10

К механизмам передачи возбудителя ВИЧ-инфекции относят

1. фекально-оральный (алиментарный)
2. трансмиссивный
3. **контактно-половой**
4. воздушно-капельный (аэрогенный)

Правильный ответ:
3 - контактно-половой

ОБОСНОВАНИЕ

ВИЧ-инфекция может передаваться при реализации как естественного, так и искусственного механизма передачи.

К естественным механизмам передачи ВИЧ относятся:

- контактный, реализуемый преимущественно при половых контактах (как при гомо-, так и гетеросексуальных) и при контакте слизистой или раневой поверхности с кровью;
- вертикальный (инфицирование ребенка от ВИЧ-инфицированной матери: во время беременности, в родах и при грудном вскармливании)».

Методические указания МУ 3.1.3342-16 «Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией» (утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ), 2016. П. 5.4.

https://files.stroyinf.ru/Data2/1/4293750/4293750661.pdf

Раздел 3.2. Механизм, факторы, пути передачи ВИЧ-инфекции.

3. Нормативные документы

Вопрос 11

При выявлении положительных результатов на ВИЧ-инфекцию пациента направляют для дальнейшего обследования в

1. любую инфекционную больницу для постановки на учет и наблюдения за пациентом с ВИЧ-инфекцией
2. поликлинику по месту жительства для оформления инвалидности с последующим начислением социальной пенсии, которая положена всем инвалидам
3. **центр по профилактике и борьбе со СПИДом или другое учреждение, осуществляющее наблюдение за пациентами с ВИЧ-инфекцией согласно региональным порядкам**
4. районную поликлинику к врачу-инфекционисту для постановки на учет и наблюдения за пациентом с ВИЧ-инфекцией

Правильный ответ:
3 - центр по профилактике и борьбе со СПИДом или другое учреждение, осуществляющее наблюдение за пациентами с ВИЧ-инфекцией согласно региональным порядкам

ОБОСНОВАНИЕ

При выявлении положительных результатов пациента направляют для дальнейшего обследования в Центр по профилактике и борьбе со СПИДом (или другое учреждение, осуществляющее наблюдение за пациентами с ВИЧ-инфекцией согласно региональным порядкам).

Клинические рекомендации (протокол лечения) «Применение антиретровирусных препаратов в комплексе мер, направленных на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку» (письмо Минздрава РФ от 3 июня 2015 г. № 15-4/10/2-2661 для использования в работе руководителями органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации при подготовке нормативных правовых актов, руководителями гинекологических стационаров и амбулаторно-поликлинических подразделений при организации медицинской помощи, а также для использования в учебном процессе). П. 2.

Раздел 2. Обследование беременных на наличие ВИЧ-инфекции.

Клинические рекомендации (протокол лечения) Российского общества акушеров-гинекологов. Применение антиретровирусных препаратов в комплексе мер, направленных на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку. 2015 г. (1)

Вопрос 12

Для проведения лабораторного обследования на ВИЧ пациент подписывает добровольное информированное согласие

1. по желанию
2. после проведения процедуры забора крови
3. в присутствии юриста организации
4. **обязательно**

Правильный ответ:
4 - обязательно

ОБОСНОВАНИЕ

Лабораторное обследование на ВИЧ выполняют при обязательном согласии пациента. Проведению этого исследования предшествует дотестовое консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции.

Рекомендации по лечению ВИЧ-инфекции и связанных с ней заболеваний, химиопрофилактике заражения ВИЧ, 2019. П.1.1.3.

Раздел 1.1.3. Лабораторное подтверждение диагноза ВИЧ-инфекции.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ХИМИОПРОФИЛАКТИКЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ, 2019 (1)