


МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт
кафедра Санитарно-гигиенических и профилактических дисциплин

Утверждено на заседании кафедры
СГ и ПД
«16» января 2023 г., протокол № 6

Заведующий кафедрой


_____ Т.В. Честнова

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
по проведению практических (семинарских) занятий
по дисциплине (модулю)
«Эпидемиология»

основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программа подготовки кадров высшей
квалификации - ординатура

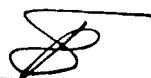
по направлению подготовки (*специальности*)
31.08.05 - Клиническая лабораторная диагностика

Идентификационный номер образовательной программы: 310805-01-23

Тула 2023 год

Разработчик(и) методических указаний

Честнова Т.В., зав. кафедрой, д.б.н., доцент


(подпись)

Занятие № 1. Эпидемиология как предмет и метод. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Эпидемиологический метод. Принципы и типы эпидемиологических исследований. Описательные эпидемиологические исследования.

Цель занятия: Закрепить знания студентов об эпидемическом подходе к изучению болезней, эпидемиологических методах и исследованиях.

В результате изучения темы ординаторы должны знать:

- Что является предметом эпидемиологии.
- Структуру современной эпидемиологии.
- Задачу эпидемиологического исследования.
- Что собой представляет аналитическое исследование.
- Как проводится когортное исследование.
- Дизайн эпидемиологических исследований.

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

1. Эпидемиология как наука - современное определение.
2. Задачи эпидемиологии
- Эпидемиологический метод: определение, задачи.
3. Типы эпидемиологических исследований.
4. Характеристика описательно - оценочного (дескриптивного), аналитического наблюдения.
5. Инцидентность, кумулятивная инцидентность, плотность инцидентности, превалентность: определение, методика расчета.
6. Исследования типа «случай - контроль», когортное исследование, характеристика. Мешающие факторы (конфаундеры), характеристика.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. Эпидемиология - это

- а) фундаментальная медицинская наука, относящаяся к области профилактической медицины и включающая эпидемиологию инфекционных и эпидемиологию неинфекционных болезней
- б) наука, изучающей здоровье населения
- в) сумма (эпидемиологических) знаний об инфекционных болезнях
- г) наука, изучающая популяцию человека

2. Предметную область эпидемиологии составляют:

- а) заболеваемость инфекционными и неинфекционными болезнями
- б) здоровье населения
- в) явления, отражающие различные исходы болезни (смертность, летальность, временную утрату трудоспособности и др.)
- г) заболеваемость только инфекционными болезнями

3. Эпидемиологическая деятельность предусматривает:

- а) описание заболеваемости

- б) выявление причин возникновения и распространения болезней
- в) разработку различных средств и способов борьбы с распространением болезней
- г) прогноз заболеваемости на определенный период времени

4. Эпидемиология инфекционных болезней - это наука:

- а) об эпидемиях
- б) о механизме передачи возбудителя инфекций
- в) о причинах, условиях и механизмах формирования заболеваемости населения
- г) о закономерностях возникновения, развития и прекращения эпидемического процесса, способах его предупреждения и ликвидации
- д) об организации противоэпидемической работы.

5. Основными положениями учения об эпидемическом процессе (поГромашевскому) являются:

- а) соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина и неразрывная связь источника инфекции, механизма передачи и восприимчивого организма
- б) способность некоторых возбудителей существовать вне зависимости от человека в природных очагах
- в) фазность развития эпидемического процесса

6. Основным предметом эпидемиологии является:

- а) популяция человека
- б) здоровье населения
- в) заболеваемость только инфекционными болезнями
- г) заболеваемость любыми болезнями

7. Показатель заболеваемости (инцидентности) или кумулятивный показатель заболеваемости:

- а) показатель, отражающий долю людей, которые заболели определенной болезнью в какой-либо группе населения за определенный отрезок времени
- б) показатель, учитывающий новые случаи заболеваний определенной болезнью в какой-то группе населения за определенный отрезок времени
- в) показатель, отражающий риск заболеть определенной болезнью лиц, относящихся к какой-либо группе населения в течение определенного времени
- г) показатель, отражающий риск быть больным определенной болезнью лиц, относящихся к какой-либо группе населения в течение определенного времени

8. Эпидемиологические исследования по цели проведения разделяют на:

- а) описательные

- б) аналитические
- в) рутинные
- г) наблюдательные

9. В описательных исследованиях гипотеза о факторах риска

- а) не формулируется
- б) формулируется
- в) оценивается
- г) доказывается

10. Наблюдательное аналитическое эпидемиологическое исследование — это:

- а) расследование вспышки болезни неизвестной этиологии;
- б) исследование случай-контроль, проводимое в клинике;
- в) полевое исследование случай-контроль;
- г) когортное исследование по изучению продолжительности жизни пациентов с раком поджелудочной железы в зависимости от получаемого ими лечения, назначенного их лечащими врачами

Задача 1

Назовите достоинства и недостатки каждого из определений понятия эпидемический процесса.

1. Эпидемический процесс-цепь следующих друг за другом специфических инфекционных состояний (больных, носителей).
2. Эпидемический процесс-ряд связанных между собой и возникающих один из другого эпидемических очагов.
3. Эпидемический процесс-процесс взаимодействия между человеческим коллективом и популяцией возбудителя.
4. Эпидемический процесс- взаимодействие трех элементов: источника инфекции- механизма передачи –восприимчивого организма.
5. Эпидемический процесс- процесс возникновения и распространения инфекций среди людей.
6. Эпидемический процесс- процесс взаимодействия возбудителя-паразита и организма людей на популяционном уровне, проявляющийся при определенных социальных и природных условиях единичными и (или) множественными заболеваниями, а также бессимптомными формами инфекции.

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованний[и др.]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данликиной «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)
4. Честнова Т.В., Смольянинова О.Л. Лабораторная диагностика особо опасных инфекционных болезней. Учебное пособие.- Тула: Тульский полиграфист, 2009.- 169 с. (1 экз.)
5. Честнова Т.В. Медицинская микология. Учебно-методическое пособие.- Тула: Тульский полиграфист, 2010.- 121 с. (1 экз.)
6. Покровский В.И. Эпидемиология и инфекционные болезни: Учебник для мед. училищ и колледжей / В.И. Покровский, Т.Е. Лисукова – М.: ГЭОТАР-Мед, 2003. – 256 с.: ил. – (XXI век). (10 экз.)

Занятие № 2. Учение об эпидемическом процессе. Теория механизма передачи инфекции, саморегуляции эпидемического процесса, природной очаговости. Классификация инфекционных болезней.

Цель занятия: закрепление основ теоретических знаний по вопросам учения об эпидемическом процессе.

Основные вопросы практического занятия:

1. Понятие «эпидемический процесс»
2. Элементарная ячейка эпидемического процесса
3. Источник возбудителя инфекции
4. Механизм передачи возбудителей
5. Восприимчивость макроорганизма.

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

1. Понятие эпидемического процесса. Влияние на него социальных и природных факторов.
2. Эпидемиологические признаки популяций микро- и макроорганизмов.
3. Звенья эпидемического процесса.
4. Механизм передачи возбудителей и его стадии. Типы механизма передачи.
5. Основной закон механизма передачи возбудителей.
6. Пути и факторы передачи возбудителей.
7. Основные механизмы внутренней регуляции эпидемического процесса.
8. Проявления эпидемического процесса. Эпидемиологическая классификация видов заболеваемости.

9. Закономерности эпидемического процесса. Особенности эпидемического процесса неинфекционных заболеваний.
10. Классификация инфекционных болезней.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. Эпидемическим процессом называют процесс:
 - 1) изучения места пребывания источника инфекции соприкасающейся его территорией.
 - 2) возникновения и распространения среди людей различных инфекционных состояний (заболевание, носительство).
 - 3) взаимодействия возбудителя-паразита и организма хозяина, проявляющиеся на организменном уровне болезнью или носительством.
 - 4) возникновения и распространения среди животных различных инфекционных заболеваний.
 - 5) распространения заболевания людей ограниченной территории, в отдельном коллективе или группе эпидемиологически связанных коллективов.
2. Основоположником изучения об эпидемическом процессе является:
 - 1) Е.Н. Павловский
 - 2) В.И. Покровский
 - 3) Л.В. Громашевский
 - 4) Д.К. Заболотный
3. Необходимым условием развития эпидемического процесса является наличие:
 - 1) взаимодействия паразитарной системы с природными биотическими факторами среды её обитания.
 - 2) трех взаимосвязанных элементов, необходимых для передачи возбудителя заболевания от одного человека к другому.
 - 3) только механизма и путей передачи.
 - 4) только резервуара инфекции.
4. Первым звеном элементарной ячейки эпидемического процесса является:
 - 1) механизм передачи инфекции
 - 2) восприимчивый организм
 - 3) переносчик инфекции
 - 4) источник инфекции
 - 5) фактор передачи инфекции
5. Одним из звеньев элементарной ячейки эпидемического процесса является:
 - 1) продукты питания
 - 2) восприимчивый организм
 - 3) воздух
 - 4) переносчик возбудителя инфекции
 - 5) возбудитель инфекции
6. Инфекционные болезни, резервуаром возбудителей которых является человек, называются:
 - 1) антропоургические инфекции

- 2) зоонозы
- 3) арбовирусные инфекции
- 4) антропонозы
- 5) сапронозы

7. Инфекционные болезни, резервуаром возбудителей которых являются животные и к которым восприимчив человек, называются:

- 1) антропонозы
- 2) сапронозы
- 3) зоонозы
- 4) природно-очаговые инфекции
- 5) кровяные инфекции

8. Эпизоотическим процессом называют процесс:

- 1) взаимодействия популяций разных биологических видов, один из которых является паразитическим.
- 2) возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди людей.
- 3) возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди диких, синантропных и домашних животных.
- 4) взаимодействия возбудителя и восприимчивого организма, проявляющиеся болезнью или носительством возбудителя инфекции.

9. Механизмом передачи возбудителей называют:

- 1) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью факторов передачи.
- 2) абиотические объекты окружающей среды, участвующие в передаче возбудителя от источника к восприимчивому организму.
- 3) совокупность факторов, обеспечивающих циркуляцию паразита между зараженными и восприимчивыми организмами.
- 4) совокупность эволюционно сложившихся способов перемещения возбудителя инфекционной болезни от источника в восприимчивый организм.

10. Пути передачи возбудителей называют:

- 1) временное пребывание возбудителя в окружающей среде.
- 2) абиотические объекты окружающей среды, участвующие в передаче возбудителя от источника к восприимчивому организму.
- 3) всю совокупность факторов, обеспечивающих циркуляцию паразита между зараженными и восприимчивыми организмами.
- 4) совокупность эволюционно сложившихся способов перемещения возбудителя инфекционной болезни от источника в восприимчивый организм.

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованний [идр]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данлкина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)

Занятие № 3. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация и содержание. Теоретические основы дезинфекции и стерилизации. Теоретические основы дезинсекции и дератизации.

Цель занятия: закрепление основ теоретических знаний по вопросам противоэпидемических мероприятий.

Основные вопросы практического занятия:

1. Противоэпидемические мероприятия
2. Структура санитарно-эпидемиологической службы
3. Законодательные документы, служащие правовыми аспектами противоэпидемической деятельности.
4. Основные направления противоэпидемической деятельности.
5. Эпидемиологический надзор на разных уровнях его организации
6. Противоэпидемическая работа в очаге инфекционной болезни.
7. Противоэпидемические мероприятия, направленные на все звенья эпидемического процесса.

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

1. Понятие профилактических и противоэпидемических мероприятий. Виды профилактики.
2. Группы противоэпидемических мероприятий по направленности их действия на звенья эпидемического процесса.
3. Эффективность противоэпидемических мероприятий, ее виды.
4. Организационная структура и основные задачи системы противоэпидемической защиты населения (Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека).
5. Структура и функции ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии».
6. Понятие санитарно-эпидемиологического надзора. Виды деятельности, составляющие его содержание.
7. Особенности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний.
8. Дезинфекция и ее виды. Показания к назначению дезинфекции.
9. Организаторы и исполнители различных видов дезинфекции.
10. Способы и средства дезинфекции. Камерная дезинфекция.
11. Основные свойства дезинфицирующих средств. Токсическое действие дезинфектантов на человека и животных.
12. Контроль качества дезинфекции.

13. Методы стерилизации медицинских инструментов и материалов.

14. Понятие о дезинсекции и дератизации.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. Комплекс санитарных и общеоздоровительных мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней:

- а) специфическая профилактика
- б) неспецифическая профилактика

2. Профилактические мероприятия - это ...

- а) мероприятия, проводимые независимо от эпидемиологической обстановки, с целью предупреждения возникновения инфекционных болезней
- б) мероприятия, проводимые при возникновении или угрозе возникновения инфекционных болезней

3. Госпитализация по эпидемиологическим показаниям проводится в том случае, если..

- а) плохие санитарно-бытовые условия
- б) тяжелое течение заболевания
- в) требуются специальные методы лабораторной диагностики и лечения
- г) высокая заразительность больного
- д) проживание в общежитии с высоко заразной болезнью
- е) в анамнезе тяжелые хронические заболевания
- ж) это декретированное лицо

4. Обеззараживание или уничтожение патогенных микробов с объектов окружающей среды:

- а) стерилизация
- б) дезинфекция

5. Дезинфекция, проводимая в случае возникновения инфекционных болезней:

- а) профилактическая
- б) очаговая

6. Дезинфекция, проводимая после удаления источника инфекции из очага после выписки, смерти, госпитализации:

- а) текущая
- б) заключительная.

7. Уничтожение вредных грызунов, переносчиков инфекционных болезней:

- а) дезинфекция
- б) дезинсекция
- в) дератизация

8. Способ дезинфекции, проводимый с помощью кипячения или автоклавирования:

- а) физический
- б) химический

9. С помощью дезинфекции прежде всего устраняется одна из необходимых причин развития эпидемического процесса:

- а) источник инфекции

- б) механизм передачи инфекции
- в) восприимчивый организм

10. Установите соответствие:

Вид дезинфекции	Проводится по ситуации
1) Профилактическая	а) после госпитализации больного дизентерией
2) Текущая	б) в детском дошкольном учреждении при отсутствии инфекционных заболеваний
3) Заключительная	в) в детском дошкольном учреждении во время карантина при дифтерии
	г) систематическая в роддоме
	д) в течение дня в перевязочной гнойного хирургического отделения

Основная литература

- Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
- Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

- Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
- Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованного [идр]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
- Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данлкина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)

Занятие № 4. Теоретические, методические, организационные и правовые аспекты противоэпидемической деятельности. Эпидемиологический надзор.

Цель занятия: закрепление основ теоретических знаний по вопросам теоретических, методических, организационных и правовых аспектов противоэпидемической деятельности.

Основные вопросы практического занятия:

- Эпидемиологический надзор за инфекционными болезнями: обоснование необходимости и определение понятия.
- Структура эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями.
- Особенности санитарно-эпидемиологической службы

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

1. Понятие профилактических и противоэпидемических мероприятий. Виды профилактики.
2. Группы противоэпидемических мероприятий по направленности их действия на звенья эпидемического процесса.
3. Эффективность противоэпидемических мероприятий, ее виды.
4. Организационная структура и основные задачи системы противоэпидемической защиты населения (Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека).
5. Понятие санитарно-эпидемиологического надзора. Виды деятельности, составляющие его содержание.
6. Особенности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний.
7. Правовые аспекты противоэпидемической деятельности.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. Основное направление деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека...
 1. организационное
 2. непосредственное осуществление надзора на территории
 3. административно-хозяйственное обеспечение деятельности центров
 4. верно 1 и 3
 5. верно 1 и 2
2. В структуре Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека имеются следующие управления...
 1. санитарного надзора
 2. эпидемиологического надзора
 3. контроля особо опасных инфекций
 4. верно 1 и 2
 5. верно 1, 2 и 3
3. Основными задачами территориальных отделов управлений Роспотребнадзора являются...
 1. обеспечение надзора за соблюдением санитарного законодательства
 2. организация социально-гигиенического мониторинга на территории
 3. проведение лабораторно-инструментальных исследований.
 4. верно 1, 2 и 3
 5. верно 1 и 2
4. Вопросы санитарно-эпидемиологического нормирования, разработки санитарных правил, их утверждения и введение в действие изложены в следующей главе Закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (№52)...

- 1.общие положения
- 2.права и обязанности граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
- 3.государственное регулирование в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
- 4.санитарно-эпидемиологические требования обеспечения безопасности среды обитания для здоровья человека
- 5.санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия

5. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается...

- 1.мерами по привлечению к ответственности за нарушение санитарного законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
- 2.проведением социально-гигиенического мониторинга
- 3.лицензированием видов деятельности, представляющих потенциальную опасность для человека
- 4.проведением государственного санитарно-эпидемиологического нормирования
- 5.всем вышеперечисленным

6. Согласно Закону «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» граждане имеют право на...

- 1.благоприятную среду обитания, факторы которой не оказывают вредного воздействия на здоровье человека
- 2.получать информацию о санитарно-эпидемиологической обстановке, качестве и технологиях изготовления продуктов и товаров
- 3.осуществлять общественный контроль за выполнением санитарных правил
- 4.вносить в органы государственной власти, органы местного самоуправления, органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор, предложения об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения
- 5.все вышеперечисленное

7. Законом «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» устанавливается:

- 1.порядок проведения мероприятий по контролю, осуществляемых органами государственного контроля (надзора)
- 2.права юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора), меры по защите их прав и законных интересов
- 3.обязанности органов государственного контроля (надзора) и их должностных лиц при проведении мероприятий по контролю
- 4.верно 1 и 2
- 5.верно 1,2 и 3

8. В соответствии с законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» граждане РФ имеют право на:

- 1.общественный контроль за выполнением санитарных правил

- 2.благоприятную среду обитания, факторы которой не оказывают вредного воздействия на человека
- 3.информацию о санитарно-эпидемиологической обстановке
- 4.возмещение в полном объеме вреда, причиненного их здоровью или имуществу вследствие нарушения другими гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами санитарного законодательства
- 5.все вышеперечисленное

9.Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством...

- 1.профилактики заболеваний
- 2.проведения социально-гигиенического мониторинга
- 3.государственного санитарно-эпидемиологического нормирования
- 4.мер по гигиеническому воспитанию и обучению населения и пропаганде здорового образа жизни
- 5.всего вышеперечисленного

10. Производственный контроль осуществляется...

- 1.сотрудниками ЦГиЭ
- 2.специалистами Территориальных управлений Роспотребнадзора
- 3.индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами
- 4.гражданами и общественными организациями
- 5.все вышеперечисленное

11.Территориальные управления Роспотребнадзора и Центры гигиены и эпидемиологии составляют следующие планы...

- 1.основных организационных мероприятий на год
- 2.проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на год
- 3.основные направления деятельности на год
- 4.верно 1 и 3
- 5.верно 1,2 и 3

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)

2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованний[и др]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данликина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)

**Занятие № 5. Работа СПИД-центров по профилактике и организации
противоэпидемических мероприятий по ВИЧ-инфекции. Работа противотуберкулёзных
учреждений (поликлинического и стационарного типов) по профилактике и организации
противоэпидемических мероприятий при туберкулёзе.**

Цель занятия: закрепление основ теоретических знаний по вопросам профилактики и организации противоэпидемических мероприятий по ВИЧ-инфекции и туберкулезу.

Основные вопросы практического занятия:

1. Организации противоэпидемических мероприятий по ВИЧ-инфекции.
2. Организации противоэпидемических мероприятий при туберкулёзе.
3. Работа СПИД-центров и противотуберкулёзных учреждений.

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

1. Характеристика возбудителя туберкулеза.
2. Пути передачи туберкулеза.
3. Лабораторная диагностика туберкулеза. Эпидемиологический надзор.
4. Определение понятий ВИЧ-инфекция и СПИД. Общая характеристика болезни.
5. Понятие об оппортунистических инфекциях, их особенности. Актуальные оппортунистические инфекции вирусной, бактериальной, грибковой и паразитарной природы.
6. Характеристика возбудителей ВИЧ-1 и ВИЧ-2.
7. Механизм развития эпидемического процесса – источники инфекции, пути и факторы передачи ВИЧ-инфекции.
8. Лабораторная диагностика ВИЧ- инфекции. Эпидемиологический надзор.
9. Проявления эпидемического процесса ВИЧ-инфекции (распространенность, динамика заболеваемости, группы риска, возрастная и половая структура, региональные особенности).
10. Противоэпидемические и профилактические мероприятия при ВИЧ-инфекции.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. ВИЧ относится к семейству:

- 1) ретровирусов
- 2) флавивирусов
- 3) ортомиксовирусов

2. Наиболее подвержен антигенным вариациям белок ВИЧ:

- 1) gp41
- 2) gp120
- 3) p24

3. Гены ВИЧ в составе ДНК клетки хозяина называются:

- 1) провирусом
- 2) РНК ВИЧ
- 3) аномальной хромосомой

4. ВИЧ передается:

- 1) от инфицированной матери ребенку при уходе за ним
- 2) при длительном бытовом контакте
- 3) при грудном вскармливании от инфицированного ребенка – матери

5. Продолжительность инкубационного периода при ВИЧ-инфекции составляет:

- 1) 10-14 дней
- 2) 14-28 дней
- 3) 3 недели-3 месяца

6. Клиническим признаком, характеризующим стадию первичных проявлений 26 ВИЧ-инфекции, является

- 1) кандидоз пищевода
- 2) моноклеозоподобный синдром
- 3) кахексия

7. Типичным клиническим признаком субклинической стадии ВИЧ-инфекции является:

- 1) персистирующая генерализованная лимфаденопатия
- 2) цитомегаловирусный ретинит
- 3) внелегочный туберкулез

8. Клиническим проявлением, характеризующим стадию вторичных заболеваний 46 ВИЧ-инфекции, является

- 1) прогрессирующая потеря массы тела
- 2) генерализованная форма саркомы Капоши
- 3) рецидивирующий сальмонеллезный сепсис

9. Под очагом туберкулезной инфекции следует понимать

- 1) больного, выделяющего МБТ
- 2) жилище больного, выделяющего МБТ
- 3) окружение больного, выделяющего МБТ

4) все перечисленное

10. Самым опасным очагом туберкулезной инфекции является

- 1) бактериовыделитель с наличием в окружении его детей или лиц с асоциальным поведением
- 2) скудный бактериовыделитель при контакте только со взрослыми
- 3) бактериовыделитель с факультативным выделением МБТ и при контакте только со взрослыми.

11. Профилактические мероприятия по туберкулезу в общежитиях включают

- 1) предупреждать вселение больных туберкулезом
- 2) исключать переселение заболевшего туберкулезом
- 3) выделение больному туберкулезом отдельной комнаты (квартиры)
- 4) все перечисленное

12. Для проведения противотуберкулезной вакцинации диспансер осуществляет

- 1) подготовку врачей и медицинских сестер по вакцинации
- 2) методическое руководство и инструктирование
- 3) вакцинацию и ревакцинацию детей и подростков из очагов туберкулезной инфекции
- 4) изоляцию бактериовыделителей на период формирования поствакцинального иммунитета
- 5) все перечисленное

13. Причинами несвоевременного выявления туберкулеза являются

- 1) дефекты в профилактической работе
- 2) неполноценное обследование в поликлинике и стационаре
- 3) небрежное отношение больного к своему здоровью
- 4) незнание врачами общей сети «масок» туберкулеза (врачебные ошибки)
- 5) все перечисленное

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованного [и др]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данлкина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч.

Занятие № 6. Определение понятий. Классификация. Определение случая. Этиология и эпидемиология ИСМП. Особенности организации профилактических и противоэпидемических мероприятий при ИСМП. Особенности организации эпидемиологического надзора за ИСМП.

Цель занятия: закрепление основ теоретических знаний по вопросам инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Основные вопросы практического занятия:

- 1 Стратегия борьбы с госпитальными инфекциями.
- 2 Стандарты инфекционного контроля
- 3 Устойчивость к антибиотикам.

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

1. Понятие о внутрибольничных инфекциях. Классификация ВБИ.
2. Этиологическая структура ВБИ в стационарах различного профиля. Понятие "госпитальный штамм".
3. Источники возбудителей ВБИ.
4. Механизмы, пути и факторы передачи возбудителей ВБИ.
5. Контингенты, группы, стационары и отделения высокого риска возникновения и распространения ВБИ.
6. Организация эпидемиологического контроля и эпидемиологического надзора за ВБИ, роль педиатрической службы.
7. Профилактические и противоэпидемические мероприятия, направленные на предупреждение и ликвидацию ВБИ в стационарах различного профиля.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. К инфекциям, связанным с оказанием медицинской помощи относят инфекционные заболевания, возникающие:
 - а) у пациентов в результате их пребывания в стационаре
 - б) у пациентов в результате посещения поликлиники
 - в) у пациентов в сроки, не превышающие минимальный инкубационный период с момента поступления в медицинское учреждение
 - г) у медицинских работников, зарегистрированные как профессиональные заболевания
 - д) у медицинских работников в результате длительного общения с пациентами в условиях внутрибольничной среды.
2. Рост заболеваемости инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи обусловлен:
 - а) увеличением стрессов

- б) увеличением числа инвазивных вмешательств
- в) формированием внутригоспитальных штаммов
- г) снижением квалификации медицинских работников в последние годы

3. Химические дезинфицирующие средства должны отвечать следующим требованиям:

- а) активно действующее вещество должно растворяться в воде;
- б) быстро убивать микроорганизмы;
- в) обладать широким спектром антимикробного действия;
- г) быть стабильными при хранении в виде препарата и рабочих растворов;
- д) не повреждать обрабатываемые объекты;
- е) все ответы правильны.

4. Активизация аутофлоры, как причина эндогенной ВБИ у больных, может быть обусловлена:

- а) приемом иммунодепрессантов;
- б) нерациональным использованием антибиотиков;
- в) проведением операций на полостных органах (кишечник, гайморовы пазухи и др.);
- г) приемом цитостатиков;
- д) полноценным питанием;
- е) верно а, б, в, г;
- ж) верно всё.

5. Внутрибольничное заражение можно предположить, если...

- а) брюшной тиф диагностирован серологически на 7-ой день госпитализации больного с диагнозом «пневмония» в терапевтическое отделение;
- б) дизентерия диагностирована у больного холециститом на 10-ый день госпитализации в терапевтическое отделение;
- в) корь (пятна Филатова) выявлена на 5-ый день госпитализации больного в терапевтическое отделение;
- г) токсигенные коринебактерии дифтерии выделены в мазке из ротоглотки, взятого у больного ангиной в 1-ый день госпитализации.

6. При поверхностном нагноении послеоперационных ран в травматологическом стационаре особенно велика роль:

- а) синегнойной палочки
- б) золотистого стафилококка
- в) протей
- г) кишечной палочки

7. Доминирующие возбудители госпитальных инфекций в области хирургического вмешательства:

- а) стафилококки
- б) протей
- в) кишечная палочка
- г) клебсиеллы

8. Какие из возбудителей могут передаваться воздушно – пылевым путем при внутрибольничном заражении:

- а) ВИЧ;
- б) легионеллы;
- в) сальмонеллы;
- г) стафилококки;
- д) пневмоцисты;
- е) верно всё;
- ж) верно б, в, г.

9. Цель эпидемиологического наблюдения за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП):

- а) выявление виновных в эпидемиологическом неблагополучии
- б) выявление вспышек
- в) изучение фоновой частоты различных форм ИСМП
- г) изучение основных факторов риска возникновения ИСМП

Задача 1.

В терапевтическое отделение госпитализирована больная Н. 28 лет, с диагнозом «вегетососудистая дистония». Через несколько часов у пациентки выявлен частый жидкий стул. Женщина была переведена в инфекционное отделение лишь на следующий день, где был подтвержден диагноз острой дизентерии ЗоннеНе.

В последующем в течение 2-х недель из палаты терапевтического отделения, где первоначально находилась больная, с интервалом 2–3 дня были переведены в инфекционное отделение пациентки с жидким стулом, при обследовании которых также был подтвержден диагноз «острая дизентерия ЗоннеНе». Всего заболело 6 человек. Последняя пациентка с больной Н. не контактировала, и была госпитализирована в терапевтическое отделение через сутки после перевода пятой больной.

1 КАТЕГОРИЯ ИСМП.

2 ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ.

3 ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ ВСПЫШКИ ДИЗЕНТЕРИИ.

4 ПЛАН ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ.

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованний[идр]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)

3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данлкина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)

Занятие № 7. Эпидемиология инфекционных болезней. Эпидемиология и профилактика антропонозов с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителя (дифтерия, корь, краснуха, эпидемический паротит, ветряная оспа, менингококковая инфекция, грипп, коклюш).

Цель занятия: закрепление основ теоретических знаний по вопросам профилактики антропонозов с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителя.

Основные вопросы практического занятия:

- 1 Мероприятия в отношении источника возбудителя инфекции.
- 2 Регистрация, учет и статистическое наблюдение случаев антропонозов с воздушно-капельным механизмом передачи.
- 3 Эпидемиологическая оценка заболеваемости.

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

- 1 Структура антропонозов с аэрогенным механизмом передачи.
- 2 Определение инфекций дыхательных путей (аэрозольных инфекций).
- 3 Характеристика источников инфекций дыхательных путей.
- 4 Механизм передачи инфекций дыхательных путей.
- 5 Пути передачи инфекций дыхательных путей.
- 6 Восприимчивость к инфекциям дыхательных путей.
- 7 Проявления эпидемического процесса при инфекциях дыхательных путей.
- 8 Факторы, влияющие на заболеваемость инфекциями дыхательных путей.
- 9 Структура заболеваемости инфекциями дыхательных путей.
- 10 Система и основные принципы эпидемиологического надзора за инфекциями дыхательных путей.
- 11 Направленность профилактических и противоэпидемических мероприятий отношении инфекций дыхательных путей.
- 12 Противоэпидемические мероприятия в очаге гриппа и других ОРВИ.
- 13 Противоэпидемические мероприятия в очаге кори.
- 14 Противоэпидемические мероприятия в очаге менингококковой инфекции.
- 15 Противоэпидемические мероприятия в очаге дифтерии.
- 16 Противоэпидемические мероприятия в очаге эпидемического паротита.
- 17 Противоэпидемические мероприятия в очаге скарлатины.
- 18 Противоэпидемические мероприятия в очаге краснухи.
- 19 Противоэпидемические мероприятия в очаге коклюша (паракоклюша).
- 20 Противоэпидемические мероприятия в очаге ветряной оспы.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. Возможные пути передачи возбудителей инфекций дыхательных путей:

- а) контактно-бытовой
- б) пищевой
- в) вертикальный
- г) воздушно-капельный
- д) воздушно-пылевой

2. Возможность передачи воздушно-пылевым путем определяется

- а) устойчивостью возбудителя во внешней среде
- б) особенностями выделяемого больным патологического секрета
- в) скоростью снижения вирулентности возбудителя во внешней среде
- г) дисперсностью аэрозоля

3. Пути передачи возбудителя эпидемического паротита:

- а) воздушно-капельный;
- б) пищевой;
- в) водный;
- г) контактно-бытовой;
- д) трансфузионный.

4. В очаге кори экстренная профилактика:

- а) не проводится;
- б) проводится только коревой вакциной;
- в) проводится только иммуноглобулином;
- г) проводится коревой вакциной или иммуноглобулином.

5. Больной коклюшем представляет наибольшую эпидемиологическую опасность в периоде

- а) инкубации
- б) продромальном
- в) разгара клинических проявлений
- г) реконвалесценции

6. Группы повышенного риска заражения менингококковой инфекцией

- а) неорганизованные дети дошкольного возраста
- б) дети дошкольного возраста, находящиеся в закрытых детских коллективах (дом ребенка)
- в) взрослые
- г) новобранцы в армии

7. К характерным признакам эпидемического процесса инфекций дыхательных путей относится

- 1) спорадический тип заболеваемости
- 2) преимущественный охват инфекцией детей
- 3) одинаковый уровень заболеваемости на протяжении нескольких лет
- 4) равномерный круглогодичный тип заболеваемости по сезонам

5) доминирование среди заболевших взрослого населения

8. Основным противоэпидемическим мероприятием, влияющим на эпидемический процесс управляемых инфекций дыхательных путей, является:

- 1) дезинфекция в эпидочагах и местах массового скопления людей
- 2) ранняя и полная изоляция источников инфекции
- 3) стерилизация медицинских инструментов
- 4) ранняя изоляция источника инфекции и дезинфекция в эпидочаге
- 5) вакцинация населения

9. К инфекциям дыхательных путей, не управляемых средствами иммунопрофилактики относятся:

- 1) коклюш
- 2) натуральная оспа
- 3) краснуха
- 4) полиомиелит
- 5) аденовирусная инфекция

10. К основным особенностям проявлений эпидемического процесса инфекций дыхательных путей, управляемых средствами иммунопрофилактики относят:

- 1) выраженную сезонность
- 2) выраженную цикличность
- 3) эпидемический тип заболеваемости
- 4) спорадический тип заболеваемости

11. Для эпидемического процесса коклюша характерно:

- 1) отсутствие сезонных подъемов заболеваемости
- 2) сохранение циркуляции возбудителя среди населения
- 3) доминирование случаев заболеваний среди подростков и взрослых
- 4) сохранение эпидемического типа заболеваемости

12. К путям передачи дифтерии можно отнести:

- 1) парентеральный путь
- 2) трансмиссивный
- 3) водный путь
- 4) алиментарный (молоко)

13. Обязательной госпитализации подлежит больной:

- 1) фолликулярной гнойной ангиной
- 2) катаральным ларинготрахеитом
- 3) ангиной с пленчатыми налетами, не выходящими за пределы миндалин
- 4) катаральным ринитом

Задача 1

В сентябре заболел коклюшем ребенок старшей группы детского сада. Против коклюша не привит (оформлен медицинский отвод). Другие дети против коклюша привиты.

Задание:

Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.

Задача 2

На территории N в сентябре 19... г. возникло групповое заболевание менингококковой инфекцией в профессиональном техническом училище закрытого типа. Заболело 6 человек, диагностирован менингит. Первые 4 случая возникли 14, 25, 27 и 31 октября (1-й курс, 1-я группа: общая спальня, общий класс). 24 и 26 ноября заболело еще 2 человека из другой группы, также имеющих общий класс и спальню. Все больные были госпитализированы. Эпидемиологическое обследование показало, что в спальнях, где находились заболевшие, на 1 учащегося приходилось 1,7 м² площади. По утрам в спальнях температура воздуха доходила до +30°C, влажность воздуха была повышенной вследствие поломки вытяжной вентиляции. Случаи менингита возникли на фоне завершавшейся вспышки острых респираторных заболеваний, преимущественно среди вновь поступивших в училище.

Первое массовое бактериологическое обследование всех учащихся на носительство менингококка проведено с 29 ноября по 4 декабря. Затем обследование проводили в пораженных группах в течение 6 месяцев еженедельно. Параллельно 1 раз в 2 месяца обследовали весь коллектив, включая педагогов и персонал. Из 1579 человек всего было выявлено 210 носителей менингококка (около 14%), причем наибольшее число — в первые 2 месяца от начала заболевания. Отоларинголог выявил 148 человек (9,6%) с острыми и хроническими воспалительными явлениями в носоглотке. Среди носителей менингококка этот показатель составил 27,5%. Элиминация менингококка произошла через 5 месяцев после начала вспышки. Распространение носительства прекратилось после того как носителем менингококка успел побывать, по крайней мере, каждый член коллектива.

Задание:

Пользуясь приведенным ниже описанием группового заболевания менингококковой инфекцией:

- назовите тип механизма передачи и факторы, влияющие на его активизацию;
- укажите эпидемиологическое значение различных источников инфекции в развитии эпидемического процесса менингококковой инфекции;
- укажите возможные причины, способствующие носительству возбудителя.

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.

2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованного [и др.]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данлкина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)

Занятие № 8. Антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи (шигеллёзы, брюшной тиф, гепатит А, Е, сальмонеллёз, ротавирусная инфекция, энтеровирусная инфекция, полиомиелит).

Цель занятия: закрепление основ теоретических знаний по вопросам профилактики антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи возбудителя.

Основные вопросы практического занятия:

1. Понятие вирусные кишечные антропонозы.
2. Профилактика кишечных антропонозов.
3. Противоэпидемическая работа в очаге.
4. Энтеровирусные инфекции. Механизм развития эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия.
5. Полиомиелит. Механизм развития эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия.
6. Гепатит А (ГА) Механизм развития эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия.
7. Гепатит Е (ГЕ) Механизм развития эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия.
8. Бактериальные кишечные антропонозы. Понятие, виды.
9. Шигеллез (дизентерия) Зонне. Механизм развития эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия.
10. Шигеллез (дизентерия) Флекснера. Механизм развития эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия.
11. Шигеллез DYSENTERIAE. Механизм развития эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия
12. Брюшной тиф и паратифы. Механизм развития эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

- 1 Определение кишечных инфекций (кишечных антропонозов).
- 2 Характеристика источников острых кишечных инфекций.

- 4 Механизм передачи острых кишечных инфекций.
- 5 Пути передачи острых кишечных инфекций.
- 6 Восприимчивость к острым кишечным инфекциям.
- 7 Проявления эпидемического процесса при острых кишечных инфекциях.
- 8 Факторы, влияющие на заболеваемость острыми кишечными инфекциями.
- 9 Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями.
- 10 Основные принципы организации санитарно-эпидемиологического надзора за острыми кишечными инфекциями.
- 11 Цель санитарно-эпидемиологического надзора за острыми кишечными инфекциями.
- 12 Функциональные компоненты системы санитарно-эпидемиологического надзора при острых кишечных инфекциях.
- 13 Задачи оперативного и ретроспективного эпидемиологического анализа при острых кишечных инфекциях.
- 14 Критерии слежения за динамикой развития эпидемического процесса при острых кишечных инфекциях.
- 15 Критерии слежения за санитарным фоном с целью своевременного обнаружения факторов риска при острых кишечных инфекциях.
- 16 Компоненты подсистемы управления распространением острых кишечных инфекций.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. Повар, работающий в столовой, который перенес острый шигеллез:
 - 1) нуждается в диспансерном наблюдении в течение 3 месяцев
 - 2) нуждается в диспансерном наблюдении в течение 2 месяцев
 - 3) нуждается в диспансерном наблюдении в течение 1 месяца
 - 4) нуждается в диспансерном наблюдении в течение 6 месяцев
 - 5) не нуждается в диспансерном наблюдении
2. Источником энтеропатогенной кишечной палочки является:
 - 1) крупный и мелкий рогатый скот
 - 2) домашняя птица
 - 3) больной ребенок или носитель среди взрослых
 - 4) собака или кошка
3. Инфекционным заболеванием, вспышка которого может произойти в результате аварии на городской канализационной сети и попадания бытовых стоковых вод в водопровод является:
 - 1) лептоспироз
 - 2) туляремия
 - 3) кишечный иерсиниоз
 - 4) брюшной тиф
 - 5) сальмонеллез
4. К основным условиям реализации фекально-орального механизма передачи инфекции относят:

- 1) особенности демографической характеристики населения
 - 2) распределение детей по детским учреждениям
 - 3) мелиорацию, вырубку лесов, строительство магистралей
 - 4) климато-географические факторы
 - 5) состояние коммунального благоустройства и организацию водоснабжения и питания
5. К основным противоэпидемическим мероприятиям при кишечных инфекциях относят:
- 1) мероприятия, связанные с изоляцией источников инфекции
 - 2) мероприятия, направленные на прерывание путей передачи инфекции
 - 3) мероприятия, направленные на повышение невосприимчивости населения
6. При холере с эпидемиологической точки зрения наибольшую опасность представляют:
- 1) контактные лица из очага холеры
 - 2) больные с типичной формой болезни
 - 3) больные с атипичными формами холеры
 - 4) транзиторные вибрионосители
7. Лечение больному острым шигеллезом, который оставлен дома, назначает:
- 1) врач-эпидемиолог
 - 2) участковый врач
 - 3) врач инфекционной больницы
 - 4) санитарный врач
8. К признакам, характерным для современного сальмонеллеза относят:
- 1) снижение заболеваемости
 - 2) ограниченное число сероваров, вызывающих инфекцию
 - 3) наличие внутрибольничных вспышек
 - 4) отсутствие внутрибольничных вспышек
 - 5) рост частоты водных вспышек заболевания

Задача 1

У больного Т., 36 лет, на 6-й день заболевания участковый врач заподозрил брюшной тиф на основании клинической картины и эпидситуации (на участке за последние 2 недели зарегистрировано 2 случая брюшного тифа). В семье больного: жена - воспитательница в детсаду; сын - ученик 2 класса; дочь посещает среднюю группу детского сада. При обследовании очага эпидемиолог выяснил, что жена больного 3 недели назад перенесла ОРВИ и находилась на больничном 13 дней.

Задание. Что необходимо предпринять для уточнения диагноза? Какую ошибку допустил участковый врач? Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге.

Задача 2

В ЦГСЭН 06.09 города поступило экстренное извещение о предположительном диагнозе вирусного гепатита А у школьника 12 лет. 05.09 у ребенка повысилась температура до 39,50С и появилась иктеричность склер. Больной был госпитализирован в инфекционный стационар. Результаты лабораторных исследований показали отсутствие специфических маркеров

вирусного гепатита А. При эпидемическом обследовании установлено, что летние каникулы ребенок провел в Ташкенте, откуда вернулся 25.08. В семье имеется ещё один ребенок 4 лет, посещающий детский сад. Отец и мать работают врачами в городской больнице. В классе, в котором учится больной, 30 человек. 03.09 одному ученику параллельного класса был поставлен диагноз «вирусный гепатит А».

Задание.

1. Оцените ситуацию и выскажите предположение о причинах возникновения случаев вирусного гепатита.
2. Составьте план необходимых мероприятий.

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованний[и др]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данлкина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)

Занятие № 9. Антропонозы с другими механизмами передачи возбудителя (хламидиозы, дерматомикозы, чесотка, педикулез, микроспория).

Цель занятия:Закрепление основ теоретических знаний по вопросам профилактики инфекций с контактныммеханизмомпередачи(хламидиозы,дерматомикозы,чесотка,педикулез, микроспория).

Основные вопросы практического занятия:

- 1) Эпидемиологическаяхарактеристикаинфекцийсконтактныммеханизмомпередачи (хламидиозы, дерматомикозы, чесотка, педикулез, микроспория).
- 2) Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий при инфекциях с контактныммеханизмомпередачи(хламидиозы,дерматомикозы,чесотка,педикулез,микроспория).

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

1. Факторы передачи при заразных кожных заболеваниях?
2. Противоэпидемические мероприятия при выявлении чесотки в отношении источника инфекции?
3. Противоэпидемические мероприятия при выявлении чесотки в отношении путей и факторов передачи?
4. Противоэпидемические мероприятия при выявлении чесотки в отношении контактных?
5. Что включают в себя мероприятия по профилактике педикулеза?
6. Кто подлежит осмотру на педикулез, кратность их обследования?
7. Какая медицинская документация оформляется при выявлении педикулеза?
8. Профилактика педикулеза?
9. Истребительные мероприятия при малой пораженности педикулезом?
10. Истребительные мероприятия при средней пораженности педикулезом?
11. Истребительные мероприятия при большой пораженности педикулезом?
12. Мероприятия при выявлении платяного педикулеза?
13. Мероприятия при выявлении смешанного педикулеза?
14. Мероприятия при обнаружении педикулеза у беременных или кормящих женщин?
15. Мероприятия при выявлении педикулеза у одиноких престарелых и инвалидов, у лиц, проживающих в санитарно-неблагополучных условиях, общежитиях, у членов многодетных семей.
16. Содержание укладки, предназначенной для проведения противопедикулезных обработок?
17. Действия медицинского работника при обнаружении педикулеза у пациента при поступлении в стационар?
18. Сроки наблюдения за контактными в очаге педикулеза?

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. Возбудитель чесотки
 - а) вирусы
 - б) клещи
 - в) грибы
 - г) простейшие
2. Инкубационный период при чесотке
 - а) 6 недель
 - б) 6 часов
 - в) 3 месяца
 - г) 6-10 дней
3. В целях ранней диагностики микроспории у взрослых применяют
 - а) УФО
 - б) лампу Вуда
 - в) лампу Соллюкс
 - г) УЗИ
4. Для этиотропного лечения чесотки применяют
 - а) димедроловую мазь
 - б) левомиколь
 - в) фреднизолон
 - г) эмульсию бензил-бензоата

5. При этиотропном лечении чесотки применяется

- а) дерматоловая мазь
- б) эмульсия синтомицина, лосьон «Ниттифор»
- в) ихтиоловая мазь
- г) мифонокс

6. Для лечения лобкового педикулеза применяется

- а) дерматоловая мазь
- б) гелиомициновая мазь
- в) преднизолоновая мазь
- г) эмульсия бензил-бензоата

Задача 1.

Эпидемиолог при обследовании очага микроспории, вызванной зоофильным грибом, определил, что больной ребенок 8 лет проживает с матерью в комнате общежития завода.

Вопросы:

1. Определите тактику эпидемиолога, объем и характер противоэпидемических и профилактических мероприятий.
2. Какие вопросы необходимо выяснить при сборе эпиданамнеза?
3. Составьте памятку для школьников по профилактике микроспории.

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованний[и др]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данлкина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)

Занятие № 10. Зоонозы.

Цель занятия:Закрепление основ теоретических знаний по вопросам профилактики зоонозных инфекций(бруцеллез, чума, туляремия).

Основные вопросы практического занятия:

- 1) Эпидемиологическая характеристика зоонозных инфекций.

2) Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий при зоонозных инфекциях.

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

- 1 Современное состояние проблем бруцеллеза, чумы и туляремии.
- 2 Этиология бруцеллеза, чумы и туляремии.
- 3 Эпидемиология бруцеллеза, чумы и туляремии.
- 4 Основные патогенетические и патоморфологические аспекты бруцеллеза, чумы и туляремии.
- 5 Методы специфической диагностики бруцеллеза, чумы и туляремии.
- 6 Система профилактических и противоэпидемических мероприятий при бруцеллезе, чуме и туляремии.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. Для диагностики туляремии применяют:
 - А. Серологические реакции
 - Б. Кожно - аллергическую пробу
 - В. Биологический метод
 - Г. Все указанные методы
 - Д. Все перечисленное не соответствует истине
2. Из серологических реакций для диагностики хронического бруцеллеза применяют реакцию:
 - А. Агглютинации (Райта)
 - Б. Непрямой гемагглютинации (РНГА)
 - В. Хеддельсона
 - Г. Кумбса
 - Д. Все перечисленные
3. Дифференциальную диагностику туляремии следует проводить с:
 - А. Неспецифическим или туберкулезным лимфаденитом
 - Б. Сибирской язвой, бруцеллезом, чумой
 - В. Дифтерией, ангиной
 - Г. Тифо - паратифозными заболеваниями, пневмонией
 - Д. Все ответы правильные
4. Вариантами исхода бубона при туляремии могут быть:
 - А. Нагноение
 - Б. Изъязвление
 - В. Рубцевание и склеротизация
 - Г. Полное рассасывание
 - Д. Все перечисленное
5. Основные принципы профилактики бруцеллеза:
 - А. Ликвидация инфекции среди с/х живота
 - Б. Обеззараживание продуктов и сырья животного происхождения
 - В. Создание устойчивости к бруцеллезу у людей
 - Г. Все указанное
 - Д. Все перечисленное не соответствует истине

6. Для лечения туляремии применяют:

- А. Рифампицин
- Б. Гентамицин
- В. Тетрациклин
- Г. Левомецитин
- Д. Все перечисленное

7. К методам микробиологической диагностики чумы относятся все указанные, к р о м е:

- а) бактериоскопического
- б) бактериологического
- в) серологического
- г) аллергического
- д) биологического

8. Исследуемым материалом при микробиологическом исследовании на чуму является все,

- а) пунктата бубонов
- б) мокроты
- в) мочи
- г) рвотных масс

9. Для экспресс-диагностики чумы применяют:

- а) РИФ с исследуемым материалом
- б) кожно-аллергическую пробу
- в) выделение гемокультуры
- г) определение специфических антител
- д) биологическую пробу

Задача 1

В поселке М., находящемся в зоне природного очага чумы, врач при осмотре больного на дому заподозрил чуму. Больной проживает в доме сельского типа с отцом и матерью. Во время посещения врача присутствовала мать больного.

Задание

1. Составьте план первичных мероприятий, которые должен провести участковый врач.
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге чумы.

Задача 2

Больная М. 60 лет заболела остро. Повысилась температура тела до 39,0°C, появился озноб, боли в мышцах шеи, суставах. В последующие дни отмечалась повышенная потливость, озноб, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. На 17-й день болезни вновь повысилась температура до 40,0°C, возобновились ознобы, потливость, резкие боли в поясничной области, мышцах, крупных суставах. Эпидемиологический анамнез – живет в районе, неблагополучном по бруцеллезу, покупала молоко у соседей, которые имеют корову, овец, коз. Пациентка направлена в стационар, где после проведения дополнительных лабораторных исследований поставлен диагноз: Острый бруцеллез.

Задание.

1. Выскажите предположения о механизме заражения данной больной бруцеллезом.
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованний[и др]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данликина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)

Занятие № 11. Эпидемиология и профилактика сапронозов (псевдотуберкулёз, кишечный иерсиниоз, столбняк, легионеллёз).

Цель занятия:Закрепление основ теоретических знаний по вопросам профилактики сапронозов(псевдотуберкулёз,кишечный иерсиниоз, столбняк, легионеллёз).

Основные вопросы практического занятия:

- 1) Эпидемиологическая характеристика сапронозных инфекций.
- 2) Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий при сапронозных инфекциях.

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

- 1 Современное состояние проблем псевдотуберкулёза, кишечного иерсиниоза, столбняка, легионеллёза.
- 2 Этиология псевдотуберкулёза, кишечного иерсиниоза, столбняка, легионеллёза.
- 3 Эпидемиология псевдотуберкулёза, кишечного иерсиниоза, столбняка, легионеллёза.
- 4 Основные патогенетические и патоморфологические аспекты псевдотуберкулёза, кишечного иерсиниоза, столбняка, легионеллёза.
- 5 Методы специфической диагностики псевдотуберкулёза, кишечного иерсиниоза, столбняка, легионеллёза..
- 6 Система профилактических и противоэпидемических мероприятий при псевдотуберкулёзе, кишечном иерсиниозе, столбняке, легионеллёзе.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. Укажите сочетание симптомов, характерное для столбняка:

- 1) тризм, обильная саливация;
- 2) тонические судороги, тризм, нарушение сознания;
- 3) тризм, тонические судороги конечностей, туловища, ясное сознание;
- 4) тризм, гидрофобия, параличи мышц конечностей.

2. Какой препарат используется для профилактики и лечения столбняка?

- 1) антимикробная сыворотка;
- 2) антитоксическая сыворотка;
- 3) бактериофаг;
- 4) нормальная лошадиная сыворотка.

3. Для внутрикожной пробы применяется противостолбнячная сыворотка в разведении

- 1) 1:500
- 2) 1:1000
- 3) 1:100
- 4) 1:10

4. Назовите сроки инкубационного периода при псевдотуберкулезе:

- A. Несколько часов
- B. 1-2 дня
- C. 3-5 дней
- D. 3-18 дней
- E. Более 20 дней

5. Ведущим препаратом в лечении псевдотуберкулеза является

- A. Левомецетин
- B. Гентамицин
- C. Пенициллин
- D. Тетрациклин
- E. Цефазолин

6. Для псевдотуберкулезного гепатита характерны все симптомы кроме:

- A. Желтухи
- B. Гепатоспленомегалии
- C. Повышения печеночных проб
- D. Интоксикации
- E. Лейкопении

ЗАДАЧА 1.

Больная 69 лет, пенсионерка, проживает в частном доме. За 2 недели до болезни наступила на ржавый гвоздь. Рану лечила самостоятельно (к ране прикладывала лист подорожника).

Заболевание началось постепенно, появились тупые боли и подергивания в области правой стопы, затем присоединились тянущие боли в спине и животе, трудности при попытке открыть рот. Температура тела повысилась до 37,5°C, повышенная потливость, сердцебиение.

При осмотре: состояние средней тяжести, в сознании, температура - 37,5°C, тоны сердца ритмичные, пульс - 88 уд. в мин., АД-169/80 мм.рт.ст. Больная не может широко открыть рот. При пальпации живота отмечается напряжение брюшных мышц. В области правой стопы - рана, покрытая корочкой.

Лабораторные данные: Кровь: Эр.-3,6х10¹²/л, Нв-128г/л, Лц.-8,4х10⁹/л, Эоз-2, П-6, С-70, Лм-20, мон-2, СОЭ-18мм/час. Моча: следы белка, единичные лейкоциты.

ВОПРОСЫ

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания.
4. План обследования
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового терапевта.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.
8. Программа реабилитации пациента
9. Взаимодействие врача общей практики с инфекционистом.

ЗАДАЧА 2

Девочка, 5 лет, посещающая детский сад, поступила в кишечное отделение на 4-й день болезни. Заболевание началось остро, с повышения температуры до 38 °С, появления катаральных явлений, болей в животе, повторной рвоты и жидкого стула со слизью и зеленью до 8 раз в сутки. В последующие дни температура оставалась фебрильной, сохранялись схваткообразные боли в животе и жидкий стул с патологическими примесями. На 3-й день болезни девочка стала жаловаться на боли в суставах, появилась пятнисто-папулезная сыпь на теле, руках и нижних конечностях.

При осмотре ребенка в стационаре: состояние средней тяжести, температура 37,7 °С, вялость, на коже пятнисто-папулезная сыпь, зев гиперемирован, язык обложен белым налетом. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС — 120 уд./мин. Дыхание везикулярное, ЧД — 20 в мин.

Живот умеренно вздут, болезненность и урчание в правой подвздошной области, сигмовидная кишка не спазмирована, безболезненна. Стул жидкий, 5 раз, с примесью слизи и зелени. Диурез сохранен.

В общем анализе крови: эр. — 3,8·10¹²/л, Нв — 128 г/л, лейкоц. — 15·10⁹/л, п/я — 7 %, с/я — 63 %, лимф. — 21 %, мон. — 6 %, эозин. — 3 %. СОЭ — 45 мм/час.

ВОПРОСЫ

1. Поставьте предварительный клинический диагноз.
2. Составьте план обследования больной.
3. Проведите дифференциальный диагноз.

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.

2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованного [и др.]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данлкина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)

Занятие № 12. Эпидемиология и профилактика гемоконтактных вирусных гепатитов. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекций. Эпидемиология и профилактика туберкулеза. Современные особенности.

Цель занятия: закрепление основ теоретических знаний по вопросам профилактики и организации противоэпидемических мероприятий по ВИЧ-инфекции и туберкулезу.

Основные вопросы практического занятия:

1. Организации противоэпидемических мероприятий по ВИЧ-инфекции.
2. Организации противоэпидемических мероприятий при туберкулезе.
3. Организации противоэпидемических мероприятий при вирусных гепатитах.

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

1. Характеристика возбудителя туберкулеза.
2. Пути передачи туберкулеза.
3. Лабораторная диагностика туберкулеза. Эпидемиологический надзор.
4. Определение понятий ВИЧ-инфекция и СПИД. Общая характеристика болезни.
5. Понятие об оппортунистических инфекциях, их особенности. Актуальные оппортунистические инфекции вирусной, бактериальной, грибковой и паразитарной природы.
6. Характеристика возбудителей ВИЧ-1 и ВИЧ-2.
7. Механизм развития эпидемического процесса – источники инфекции, пути и факторы передачи ВИЧ-инфекции.
8. Лабораторная диагностика ВИЧ- инфекции. Эпидемиологический надзор.
9. Проявления эпидемического процесса ВИЧ-инфекции (распространенность, динамика заболеваемости, группы риска,

возрастная и половая структура, региональные особенности).

10. Противоэпидемические и профилактические мероприятия при ВИЧ-инфекции.

11. Характеристика возбудителей вирусных гепатитов.

12. Пути передачи вирусных гепатитов.

13. Лабораторная диагностика вирусных гепатитов. Эпидемиологический надзор.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. ВИЧ относится к семейству:

- 1) ретровирусов
- 2) флавивирусов
- 3) ортомиксовирусов

2. Наиболее подвержен антигенным вариациям белок ВИЧ:

- 1) gp41
- 2) gp120
- 3) p24

3. Гены ВИЧ в составе ДНК клетки хозяина называются:

- 1) провирусом
- 2) РНК ВИЧ
- 3) аномальной хромосомой

4. ВИЧ передается:

- 1) от инфицированной матери ребенку при уходе за ним
- 2) при длительном бытовом контакте
- 3) при грудном вскармливании от инфицированного ребенка – матери

5. Продолжительность инкубационного периода при ВИЧ-инфекции составляет:

- 1) 10-14 дней
- 2) 14-28 дней
- 3) 3 недели-3 месяца

6. Клиническим признаком, характеризующим стадию первичных проявлений 26 ВИЧ-инфекции, является

- 1) кандидоз пищевода
- 2) мононуклеозоподобный синдром
- 3) кахексия

7. Типичным клиническим признаком субклинической стадии ВИЧ-инфекции является:

- 1) персистирующая генерализованная лимфаденопатия
- 2) цитомегаловирусный ретинит
- 3) внелегочный туберкулез

8. Клиническим проявлением, характеризующим стадию вторичных заболеваний 4б ВИЧ-инфекции, является

- 1) прогрессирующая потеря массы тела
- 2) генерализованная форма саркомы Капоши
- 3) рецидивирующий сальмонеллезный сепсис

9. Под очагом туберкулезной инфекции следует понимать

- 1) больного, выделяющего МБТ
- 2) жилище больного, выделяющего МБТ
- 3) окружение больного, выделяющего МБТ
- 4) все перечисленное

10. Самым опасным очагом туберкулезной инфекции является

- 1) бактериовыделитель с наличием в окружении его детей или лиц с асоциальным поведением
- 2) скудный бактериовыделитель при контакте только со взрослыми
- 3) бактериовыделитель с факультативным выделением МБТ и при контакте только со взрослыми.

11. Профилактические мероприятия по туберкулезу в общежитиях включают

- 1) предупреждать вселение больных туберкулезом
- 2) исключать переселение заболевшего туберкулезом
- 3) выделение больному туберкулезом отдельной комнаты (квартиры)
- 4) все перечисленное

12. Для проведения противотуберкулезной вакцинации диспансер осуществляет

- 1) подготовку врачей и медицинских сестер по вакцинации
- 2) методическое руководство и инструктирование
- 3) вакцинацию и ревакцинацию детей и подростков из очагов туберкулезной инфекции
- 4) изоляцию бактериовыделителей на период формирования поствакцинального иммунитета
- 5) все перечисленное

13. Причинами несвоевременного выявления туберкулеза являются

- 1) дефекты в профилактической работе
- 2) неполноценное обследование в поликлинике и стационаре
- 3) небрежное отношение больного к своему здоровью
- 4) незнание врачами общей сети «масок» туберкулеза (врачебные ошибки)
- 5) все перечисленное

14. При реактивации хронического вирусного гепатита С в крови обнаруживают:

- А. Анти HCV класса М
- Б. Анти HCV класса G
- В. Anti HCV NS4
- Г. Нарастание содержания HCV - РНК

Д. Все перечисленное

15. Характерные клинические симптомы желтушного периода острого гепатита Д у носителей HBs антигена:

- А. Выраженная интоксикация
- Б. Отечно - асцитический синдром
- В. Лихорадка в течение 3-5 дней от начала желтухи
- Г. Выраженная спленомегалия
- Д. Все перечисленные

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованний[идр]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данлкина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)

Занятие № 13. Эпидемиология и профилактика паразитарных болезней.

Цель занятия: закрепление основ теоретических знаний по вопросам эпидемиологии и профилактики паразитарных болезней.

Основные вопросы практического занятия:

1. Профилактика паразитарных болезней;
2. Санитарно-просветительная работа среди населения.

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

1. Пути заражения паразитами.
2. Принципы неспецифической профилактики паразитарных болезней.
3. Специфическая профилактика и лечение.
4. Клиника паразитозов.
5. Лабораторная диагностика паразитозов.

6. Эпидемиология паразитарных болезней.
7. Принципы неспецифической профилактики паразитарных болезней.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. Эхинококк обитает в?
А) толстой кишке
Б) головном мозге
В) легких
Г) крови
Д) печени
Е) подкожной клетчатке
З) скелетных мышцах
2. Переносчиками трансмиссивных заболеваний являются?
А) клещи
Б) черви
В) пауки
Г) жуки
3. Если источником заболевания являются животные, то это заболевание называется?
А) протозойные
Б) зоонозные
В) трансмиссивные
4. Комплекс активных мер борьбы с возбудителями паразитарных и инфекционных болезней, направленный на истребление на ограниченной территории – это?
А) профилактика
Б) лечение
В) девазация
5. Болезни которые вызываются типом Простейших называются?
А) зоонозными
Б) протозойными
В) вирусными
Г) инфекционными
6. По степени необходимости различают паразитов?
А) временных
Б) облигатных
В) постоянных
Г) факультативных
7. Облигатные паразиты – это организмы которые?
А) ведут паразитарный образ жизни
Б) случайно попадают в организм хозяина
В) становятся паразитом внутри хозяина
8. Цисты – это?
А) форма простейшего

- Б) гельминт
- В) клещ

9. Размножение простейших осуществляется?

- А) митозом
- Б) мейозом
- В) половым путем

ЗАДАЧА 1

В клинику поступил больной, приехавший пол года назад из экваториальной Африки. При осмотре установлено: увеличение лимфатических узлов, особенно в заднем треугольнике шеи, лихорадка, поражение нервной системы, проявляющееся в сонливости, особенно в утренние часы, нарушение сна в ночное время, головные боли, апатия. Для уточнения диагноза была взята кровь и пунктат лимфатических узлов. После окраски по методу Романовского-Гимзы в плазме крови и пунктате были обнаружены паразиты, имеющие удлиненное тело с волнообразной мембраной вдоль тела.

ВОПРОСЫ:

1. Какие паразиты, в какой жизненной форме были обнаружены?
2. Каким заболеванием болен человек?
3. Как произошло заражение?

ЗАДАЧА 2

К урологу обратился больной с жалобами на обильные выделения из мочеиспускательного канала, жжение, зуд, боли при мочеиспускании. При микроскопировании нативных мазков выделений были обнаружены одноклеточные организмы размером 25 мкм, грушевидной формы, имеющие 4 свободных жгутика одинаковой длины. Аксостиль выступает на заднем конце тела в виде шипика.

ВОПРОСЫ:

1. Какой паразит был обнаружен?
2. Какой диагноз у этого больного?
3. Каким способом могло произойти заражение?

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованного [и др.]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)

3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данлкина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)

Занятие № 14. Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. Правовые аспекты. Организационные основы. Инфекции календаря профилактических прививок России.

Цель занятия: закрепление основ теоретических знаний по вопросам иммунопрофилактики инфекционных заболеваний.

Основные вопросы практического занятия:

1. Роль иммунопрофилактики в системе противоэпидемических мероприятий.
2. Значение иммунопрофилактики при различных группах инфекционных заболеваний.
3. Препараты, используемые для формирования активного и пассивного иммунитета, их характеристика, достоинства и недостатки.
4. Прогностическая характеристика вакцин будущего, новые подходы к их созданию.
5. Условия, сроки хранения, правила транспортировки медицинских иммунобиологических препаратов.
6. Показания и противопоказания к вакцинации.
7. Поствакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения.
8. Функциональные обязанности ответственных исполнителей по прививочной работе в детских поликлиниках.
9. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики, организационные основы деятельности в области иммунопрофилактики.
10. Факторы, определяющие эффективность иммунопрофилактики.
11. Методы оценки качества и эффективности иммунопрофилактики.

Вопросы, которые должны изучить ординаторы при самоподготовке:

1. Современное состояние проблемы вакцинопрофилактики, ее достижения и перспективы;
2. Иммунологические основы вакцинации;
3. Сущность и цели иммунопрофилактики;
4. Характеристику современных иммунобиологических препаратов;
5. Условия хранения и транспортировки медицинских иммунобиологических препаратов;
6. Показания и противопоказания к вакцинопрофилактике;
7. Иммунопрофилактику заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок, особенности иммунизации по эпидемиологическим показаниям;
8. Поствакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения;
9. Организацию и проведение прививочной работы в ЛПУ;
10. Методы оценки качества и эффективности иммунопрофилактики;
11. Критерии безопасности вакцинации населения;

12. Методику обследования детской поликлиники по вопросам организации и проведения вакцинации;

13. Правовые и этические основы иммунопрофилактики.

Работа на занятии

Вопросы, которые должны быть отработаны на практическом занятии:

1. В КАЛЕНДАРЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ (ПРИКАЗ МЗ РФ № 673 ОТ 30.10.2007) РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ:

- 1) группы населения, подлежащие прививкам
- 2) перечень инфекций, при которых проводятся прививки
- 3) сроки вакцинации и ревакцинации
- 4) субъекты РФ, где проводятся прививки
- 5) противопоказания к проведению прививок

2. В МЕСТАХ ПРОВЕДЕНИЯ ИММУНИЗАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО НАЛИЧИЕ СРЕДСТВ:

- 1) неотложной и противошоковой терапии
- 2) экстренной профилактики ВИЧ-инфекции
- 3) экстренной профилактики парентеральных гепатитов
- 4) антибактериальных
- 5) гемостатических

3. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРОВОДЯТ ГРАЖДАНАМ:

- 1) в государственных организациях здравоохранения
- 2) в муниципальных организациях здравоохранения
- 3) в частных организациях
- 4) на дому (в определенных ситуациях по согласованию с органами санэпиднадзора)
- 5) по месту работы (в определенных ситуациях по согласованию с органами санэпиднадзора)

4. В СОСТАВ ВАКЦИН ВХОДЯТ:

- 1) аттенуированные микроорганизмы или антигены, определяющие название вакцины
- 2) стабилизаторы
- 3) консерванты
- 4) адъюванты
- 5) вещества, присутствие которых в вакцинах обусловлено технологией их производства

5. ПЛАНОВАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ВЗРОСЛЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:

- 1) в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок
- 2) при ухудшении эпидемиологической ситуации в стране
- 3) при ухудшении эпидемиологической ситуации в районе проживания
- 4) при выезде граждан в неблагополучные районы
- 5) при контакте с инфекционными больными

6. К ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) анафилактический шок, развившийся в первые 12 часов

после введения вакцины

- 2) тяжелые генерализованные аллергические реакции
- 3) вакциноассоциированный полиомиелит
- 4) поражения ЦНС с генерализованными или фокальными остаточными проявлениями, приведшими к инвалидности, энцефалит
- 5) артрит хронический, вызванный вакциной против краснухи

7. В КАКИЕ СРОКИ РАЗРЕШЕНА ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- 1) сразу после нормализации температуры тела
- 2) через 2–4 недели после выздоровления
- 3) через 2 месяца после выздоровления
- 4) через 3 месяца после выздоровления
- 5) через 6 месяцев после выздоровления

8. ОПТИМАЛЬНЫЙ ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ ХРАНЕНИЯ МИБП:

- 1) от – 20С до – 60С
- 2) от + 10С до – 10С
- 3) от + 20С до + 80С
- 4) от + 90С до + 120С
- 5) от + 130С до + 180С

9. ПО КАКОЙ СХЕМЕ ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В:

- 1) 0–1–6
- 2) 0–3–6
- 3) 0–2–6
- 4) 0–1–2–12

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованый [и др]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данлкина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч.

Итоговый контроль знаний.

1. В РФ наиболее активные природные очаги ГЛПС расположены:

- а) в западных районах;
- б) на Дальнем Востоке;
- в) на Кавказе;
- г) в Среднем Поволжье.

2. Источником инфекции при ГЛПС для человека являются:

- а) большая песчанка;
- б) рыжая полевка;
- в) серая и черная крысы;
- г) обыкновенная полевка;
- д) домовая мышь.

3. Эпидемический очаг - это:

- а) место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке при данной инфекции передавать заразное начало окружающим
- б) территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина
- в) территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания
- г) территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания

4. Звенья эпидемического процесса - это:

- а) источник возбудителя инфекции
- б) механизм передачи возбудителя
- в) восприимчивое население
- г) вода, воздух, почва, пища, предметы быта и др.
- д) перечисленное в пунктах а, б, в

5. Эпидемический очаг сохраняется:

- а) до момента госпитализации больного;
- б) в течение срока максимального инкубационного периода у лиц, общавшихся с больным;
- в) до проведения заключительной дезинфекции в очаге;
- г) до изоляции больного из очага.

6. Эпидемиологический надзор - это:

- а) система наблюдения и анализа инфекционных заболеваний;
- б) форма организации противоэпидемической работы;
- в) система, обеспечивающая непрерывный сбор данных об инфекционной заболеваемости, анализ и обобщение полученных материалов;
- г) система динамического и комплексного слежения за эпидемическим процессом инфекционной болезни с целью разработки рекомендации и повышения эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- д) система мер по мониторингу и борьбе с инфекционными болезнями.

7. Какое заболевание характеризуется эндемичностью:

- а) корь
- б) малярия
- в) коклюш
- г) ВИЧ-инфекция
- д) сыпной тиф

8. Тип эпидемического процесса при кишечных инфекциях определяется прежде всего:

- а) по временному признаку
- б) по территориальному признаку
- в) по условиям заражения людей
- г) по преимущественному пути передачи инфекции

9. Облигатная антропонозная инфекция - это:

- а) брюшной тиф
- б) псевдотуберкулез
- в) кампилобактериоз
- г) шигеллез

10. Артифициальный путь передачи реализуется при использовании

- а) шприцев
- б) наркозной аппаратуры
- в) хирургических инструментов
- г) диагностической аппаратуры

11.Профилактической дезинфекцией является:

- а) дезинфекция в квартире, где находится больной дизентерией;
- б) систематическая дезинфекция мокроты больного туберкулезом;
- в) дезинфекция помещения и оборудования в приемном отделении инфекционного стационара;
- г) дезинфекция воды на водопроводной станции;

12. Больной коклюшем представляет наибольшую эпидемиологическую опасность в периоде

- а) инкубации

- б) продромальном
- в) разгара клинических проявлений
- г) реконвалесценции

13. Туляреимийная инфекция передается путями

- а) водным
- б) пищевым
- в) воздушно-пылевым
- г) через членистоногих

14. К поствакцинальным реакциям относят:

- а) гиперемию, инфильтрат на месте введения вакцинного препарата;
- б) афебрильные судороги;
- в) коллаптоидное состояние;
- г) отек Квинке;
- д) анафилактический шок.

15. Специфический иммунитет не создается при:

- а) дробной латентной иммунизации;
- б) проведении вакцинации и ревакцинации;
- в) применении гаммаглобулина;
- г) введении лечебных сывороток;
- д) назначении антибиотиков.

16. Туберкулиновые пробы Манту служат:

- а) для определения инфицированности населения туберкулезом;
- б) для отбора лиц на вакцинацию и ревакцинацию;
- в) для выявления групп риска заболевания туберкулезом;
- г) верно а, б;
- д) верно всё.

17. Риск заражения менингококковой инфекцией определяется:

- а) температурой окружающей среды;
- б) расстоянием от источника инфекции;
- в) длительностью общения с источником инфекции;
- г) совместным использованием предметов гигиены;
- д) верно б, в;
- е) верно всё.

18. Минимальная длительность инкубационного периода при бешенстве:

- 1) 1-2 дней;
- 2) 7-9 дней;
- 3) 15-30 дней;
- 4) 3 месяца и более.

19. Облигатная антропонозная инфекция - это:

- а) брюшной тиф;
- б) псевдотуберкулез;
- в) кампилобактериоз;
- г) шигеллез.

20. Социально-гигиенический мониторинг - это:

- а) система организационных, социальных, медицинских, санитарно-эпидемиологических, научно-технических, методологических и иных мероприятий; система организации сбора, обработки и анализа информации о факторах окружающей среды;
- б) комплексная оценка гигиенических факторов, действующих на здоровье населения, на федеральном, региональном и местном уровнях;
- в) все перечисленное

Итоговый контроль знаний (задачи).

Задача 1

В селе К. в середине июля возникла вспышка лептоспироза *Sejroe*. В течение 10 дней заболело 25 человек-10 детей, 12 подростков и 3 взрослых. При эпидемиологическом обследовании выявлено, что все заболевшие, кроме взрослых, купались в пруду, находящемся вблизи села. Пруд использован для водопоя скота, его берега заросли тростником и заселены множеством диких мышевидных грызунов. В начале июля на животноводческой ферме отмечались заболевания коров, сопровождающиеся высокой температурой, поносом и в отдельных случаях гибелью животных.

Назовите возможные источники лептоспирозной инфекции. Укажите пути заражения заболевших лептоспирозом людей. Составьте план мероприятий по ликвидации очага лептоспироза.

Задача 2

В последние годы среди заболевших клещевым энцефалитом увеличивается доля городских жителей. В среднем по России она составляет 60-70%, а в ряде территорий этот показатель может достигать 83%. Растут и интенсивные показатели заболеваемости городского и сельского населения, варьируют в зависимости от географического расположения городов. В 2002 г. доля сельских жителей в структуре населения России составляла 38,2%, в 2003 г. - 37,9%. На рис. 7 представлена многолетняя динамика заболеваемости городских и сельских жителей КЭ в РФ.

1. Опишите особенности многолетнего распределения показателей заболеваемости КЭ среди городских и сельских жителей.
2. Сравните долю заболевших КЭ городских и сельских жителей в 2002 и 2003 гг. в России.
3. Назовите причины, которые могли повлиять на общие закономерности и различия распределения заболеваемости КЭ среди городских и сельских жителей.
4. Какая дополнительная информация необходима для подтверждения высказанных вами гипотез?

Задача 3

Больной К., 30 лет, хирург-уролог. В первый день желтухи госпитализирован в городскую инфекционную больницу, где был поставлен диагноз: Гепатит В, острое течение, средней степени тяжести. Женат, имеет трёхлетнюю дочь. Ребёнок посещает детский сад. Жена, студентка медицинского университета, подрабатывает дежурствами на станции скорой помощи, несколько раз в экстренных ситуациях сдавала кровь. Вместе с семьёй сына в трёхкомнатной квартире проживает его мать, которая работает процедурной медицинской сестрой в городской больнице. Никто из медицинских работников, проживающих в очаге, против вирусного гепатита В не привит.

Задание. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Задача 4

У больного Т., 36 лет, на 6-й день заболевания участковый врач заподозрил брюшной тиф на основании клинической картины и эпидситуации (на участке за последние 2 недели зарегистрировано 2 случая брюшного тифа). В семье больного: жена - воспитательница в детсаду; сын - ученик 2 класса; дочь посещает среднюю группу детсада. При обследовании очага эпидемиолог выяснил, что жена больного 3 недели назад перенесла ОРВИ и находилась на больничном 13 дней.

Задание. Что необходимо предпринять для уточнения диагноза? Какую ошибку допустил участковый врач? Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге.

Задача 5

27 сотрудников фирмы, производящей из алюминия узлы для самолетов, госпитализированы с атипичной пневмонией (легионеллез). Система кондиционирования промышленных помещений на предприятии снабжена увлажнителями оросительного типа, которые распыляют воду в воздухе.

Задание:

Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.

Задача 6

Мужчина 74 лет обратился с сельский медицинский пункт по поводу открытого перелома костей правого предплечья, полученного в тот же день на дачном участке. Рана сильно загрязнена. Пострадавшему проведена ПХО раны и введено 0,5 мл столбнячного анатоксина. На 8-ой день после травмы рана нагноилась, появились судороги, в связи с чем пострадавший был госпитализирован в инфекционную больницу, где установлен диагноз «столбняк, генерализованная форма». Данные о предшествовавших профилактических прививках против столбняка отсутствовали. Больной умер.

Задание:

Оцените правильность проведенных врачом-травматологом мероприятий по экстренной профилактике. Укажите факторы, определяющие качество и эффективность экстренной профилактики столбняка

Основная литература

1. Зуева, Л.П. Эпидемиология: учебник / Л.П.Зуева, Р.Х.Яфаев.- СПб.: Фолиант, 2005.- 752с.: ил.
2. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов / В. И. Покровский, С.Г. Пак, Н. И. Брико.-3-е изд., испр. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с.:

Дополнительная литература

1. Ревич Б.А. Экологическая эпидемиология: учебник для вузов / Б.А. Ревич, С.А. Авалиани, Г.И. Тихонова. – М.: Академия, 2004. – 384 с. – (Высшее проф. образование) (2 экз.)
2. Венцель Р.П. Внутрибольничные инфекции / под ред. Р.П. Венцеля; пер. с англ. Б.А. Годованний[и др]. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004. – 840 с.: ил. – Парал. тит. л. англ. (3 экз.)
3. Анохина Г.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: Контрольные тестовые задания для самоподготовки: Прил. к учебнику В.И. Покровского, С.П. Пака, Н.И. Брико, Б.К. Данлкина «Инфекционные болезни и эпидемиология»: Учебное пособие для студ. Леч. Фак. / Г.И. Анохина, О.Ф. Белая, Е.В. Волчкова и др. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2004. – 368 с.: ил. - (XXI век). (1 экз.)
4. Честнова Т.В., Смольянинова О.Л. Лабораторная диагностика особо опасных инфекционных болезней. Учебное пособие.- Тула: Тульский полиграфист, 2009.- 169 с. (1 экз.)
5. Честнова Т.В. Медицинская микология. Учебно-методическое пособие.- Тула: Тульский полиграфист, 2010.- 121 с. (1 экз.)
6. Покровский В.И. Эпидемиология и инфекционные болезни: Учебник для мед. училищ и колледжей / В.И. Покровский, Т.Е. Лисукова – М.: ГЭОТАР-Мед, 2003. – 256 с.: ил. – (XXI век). (10 экз.)