**Задачи 305 леч** (уважаемые студенты, выберите задачу в соответствии со своим порядковым номером в списке группы). Текст вашей задачи должен быть скопирован на лист ответа. Отвечать следует по пунктам. Ответ не может содержать копий источников!!! Выберите удобный для вас способ написания ответа, если будете писать от руки (фото работы отправить в виде файла), то очень разборчиво и аккуратно.

 На решение задачи у вас 25 минут, после сдачи ответа, вы получите теоретические задания, на выполнение которых отводится 25 мин. Работы, сданные после указанного времени, зачтены не будут. В течение занятия до 14.00 вы можете получить уточняющий или дополнительный вопрос по задаче, который появится при проверке вашей работы, поэтому будьте внимательны и следите за личными сообщениями.

## 1. В стационар поступила девочка 6 лет на третий день болезни. Заболевание началось с двукратной рвоты, повышения температуры до 38,6˚С, затем появился жидкий стул до трех раз в сутки. При поступлении отмечается мелкоточечная сыпь на коже живота, вокруг коленных и локтевых суставов, в подмышечных и паховых складках. Зев гиперемирован. В течение нескольких дней до начала заболевания ребенок находился у бабушки, употреблял в пищу каши, супы, печенье, картофельное пюре, салаты из свежих овощей (моркови, капусты), хранившихся в погребе.

##  1). Назовите возможный клинический диагноз. Обоснуйте.

## 2). Укажите возбудителя и его факторы патогенности.

## 3). В чем заключаются особенности микробиологического исследования при выявлении возбудителя у больного?

## 4) Заполните бланк-направление и бланк-ответ из бак. лаборатории.

**2.** Больная «К» поступила в инфекционное отделение на 10-й день от начала заболевания с предварительным диагнозом «брюшной тиф». В этот период самостоятельно принимала антибиотики.

1) Какой материал может быть использован для исследования с целью подтверждения клинического диагноза? Обоснуйте.

2) Обоснуйте какие методы микробиологической диагностики (их суть и особенности) можно использовать с целью подтверждения диагноза?

3) Заполните бланк-направление и бланк-ответ из бак. лаборатории.

**3.** В инфекционное отделение БСМП поступила больная «Р», 20 лет, с жалобами на схваткообразные боли в животе, локализующиеся в левой подвздошной области, частый жидкий стул с примесью слизи и крови, а также ложные позывы на дефекацию, Т-38,1°. При пальпации живота определяется резкая болезненность сигмовидной кишки. Заболела остро, болеет 2-й день. В домашних условиях не лечилась.

1) Какую острую кишечную инфекцию можно заподозрить у данной больной? Обоснуйте своё решение, приведя доказательства из условия задачи.

2) Какой материал подлежит исследованию?

3) Укажите метод микробиологической диагностики, который следует применить для подтверждения диагноза и в чем его суть и особенности?

4) Заполните бланк-направление и бланк-ответ из бак. лаборатории

**4.** Больной «С» поступил в стационар на 8-й день болезни. Заболел остро; жалобы на головную боль, слабость, разбитость, повышение Т до 39°С.

Объективно: сознание помрачено, бред. На коже верхних отделов живота и нижних отделах грудной клетки элементы розеолезной сыпи. Увеличены печень и селезенка.

1. Какое инфекционное заболевание из группы кишечных инфекций можно предположить в данном случае? Обоснуйте свое решение.
2. Какие исследования (их особенности) необходимо провести для уточнения клинического диагноза?
3. Какие результаты исследований позволят подтвердить первоначальный диагноз?
4. В какие сроки от начала исследования будет получен окончательный положительный ответ из бак. лаборатории? Обоснуйте.

**5**. У больного «С», 48 лет, с язвенной болезнью желудка во время фиброгастроскопии был взят биопсийный материал для проведения микробиологического исследования. Из анамнеза: язвенной болезнью желудка страдает в течение 15 лет. Курит с 18-летнего возраста.

1) Назовите возможного возбудителя заболевания и его систематическое положение.

2) Укажите факторы патогенности возбудителя и их роль в патогенезе.

3) Перечислите инвазивные и неинвазивные методы микробиологической диагностики, позволяющие установить этиологию заболевания. Объясните их суть.

4) Заполните бланк-направление и бланк-ответ из бак. лаборатории.

**6.** Обследуемый «С», 14 лет, обратился к врачу по поводу упорных болей в области эпигастрия. При гастродуоденальном обследовании была обнаружена язва 0,5х0,7 см в антральном отделе желудка.

##  Из анамнеза: болеет 3 года, дважды был госпитализирован, проведенная антисекреторная терапия приводила к временному улучшению состояния.

1. Назовите возможного возбудителя заболевания. Охарактеризуйте его факторы патогенности и их роль в патогенезе.
2. Обоснуйте низкую эффективность проводимой антисекреторной терапии.
3. Обоснуйте выбор материала и методов микробиологической диагностики, которые необходимо использовать для проведения патогенетически обоснованной терапии.

## 4) Обоснуйте возможность определения риска развития рака желудка и тактику профилактики его развития.

**7.** У работников молочной кухни «А» и «М» при декретированном обследовании было установлено: у обследуемой «А» в РНГА с эритроцитарным Vi-сальмонеллезным диагностикумом титр реакции 1:40, у «М» – 1:10.

 Из анамнеза: у обследуемой «А» жёлчекаменная болезнь.

1) С какой целью проводилось исследование? Указать материал и метод.

2) Для оценки полученных результатов запишите развернутые ряды, КУ, КД, КО.

3)Какой материал и метод используются для окончательного подтверждения диагноза? Особенности его проведения и биологические свойства возбудителя, имеющие дифференциальное значение.

4) Назовите возбудителя, его систематическое положение.

**8.** В инфекционное отделение БСМП поступила больная «М», 40 лет, с жалобами на схваткообразные боли в животе, локализующиеся в левой подвздошной области, частый жидкий стул с примесью слизи и крови, а также ложные позывы на дефекацию, Т-37,6°, болеет две недели. В домашних условиях самостоятельно лечилась левомицетином.

1. Какую кишечную инфекцию можно заподозрить у данной больной? Назвать возбудителей инфекции, которые имеют наибольшее эпидемиологическое значение и почему?
2. Обосновать выбор материала для исследования.
3. Какие методы микробиологической диагностики следует применить для подтверждения диагноза, в чем их суть?
4. Заполните бланк-направление и бланк-ответ из бак. лаборатории.

## 9. У ребенка 3,5 месяцев, госпитализированного в ЦРБ по поводу пневмонии, через 5 дней пребывания в стационаре состояние резко ухудшилось, Объективно: Т-39,0°, двукратная рвота, обильный водянистый стул зеленого цвета с большим количеством слизи.

1) Какое инфекционное заболевание из группы кишечных инфекций можно предположить в данном случае? Обоснуйте свое решение. Укажите причину развития заболевания и возможную этиологию.

2) Факторы патогенности возбудителя и патогенез заболевания.

3) Охарактеризуйте эпидемиологию инфекции.

4) Обоснуйте методы выявления возможных источников инфекции и необходимые противоэпидемические мероприятия.

## 10. В инфекционное отделение поступило 12 учащихся школы-интерната, оставшихся в школе на период каникул. У всех у них отмечалось: Т-39,5o-40°, многократный жидкий стул, у некоторых - рвота. При осмотре испражнения зеленого цвета со зловонным запахом.

Из анамнеза: накануне вечером все они употребляли в пищу омлет, чай, печенье.

1) Назовите предполагаемый диагноз. Обоснуйте своё решение, приведя доказательства из условия задачи.

2) Укажите возможные источники, факторы передачи и методы их выявления?

3) Укажите возбудителя и основные факторы патогенности

4) Какие материалы и методы микробиологической диагностики нужно использовать для подтверждения диагноза?

**11**. В инфекционное отделение БСМП по неотложной помощи поступило 4-е студента с клиническим диагнозом «острый гастроэнтерит».

Из анамнеза: накануне все четверо ели в столовой обед из трех блюд: суп на мясном бульоне, куриные котлеты с овощным гарниром, компот. Объективно: многократная рвота, понос, Т-38,5°.

1)Какое инфекционное заболевание из группы кишечных инфекций можно предположить в данном случае? Обоснуйте свое решение. Укажите причину развития заболевания и возможную этиологию.

2) Какие материалы необходимо взять для исследования? Обоснуйте.

3) Какие методы микробиологической диагностики (их особенности) необходимо использовать для подтверждения Вашего клинического диагноза? Обоснуйте.

4) Когда и что будет сообщено в бланке-ответе лечащему врачу в случае подтверждения Вашего клинического диагноза?

**12.** Из хирургического в детское инфекционное отделение была переведена больная «К», 4 лет. Больна 2 дня. Заболевание началось с болей в животе, повышения Т до 38,4°, затем появился жидкий стул. Была госпитализирована в хирургическое отделение с предварительным диагнозом «острый аппендицит», который в течение суток был снят.

Объективно: Т-38°, жидкий стул до 5 раз в сутки.

Из беседы с родителями удалось выяснить, что накануне заболевания девочка ела следующие блюда: котлету с картофельным пюре, салат из свежих овощей и компот.

1) Какое инфекционное заболевание из группы кишечных инфекций можно предположить в данном случае? Обоснуйте свое решение. Укажите причину развития заболевания и возможную этиологию

2) С какими свойствами предполагаемого возбудителя связан первичный клинический диагноз? Патогенез предполагаемого Вами заболевания.

3) Тактика микробиологического исследования.

4) Заполните бланк-направление и бланк-ответ из бак. лаборатории.

**13.** При обследовании сыворотки крови обследуемого «А» в реакции агглютинации Видаля из лаборатории получены следующие результаты:

1. «А» – реакция Видаля с брюшно-тифозным О-диагностикумом положительна в титре 1:200, с брюшно-тифозным Н-диагностикумом положительна в титре 1:800, с паратифозными А и В ОН-диагностикумами– 1:50;
2. С какой целью проводилась реакция Видаля?
3. Оцените и интерпретируйте полученные результаты, записав их в развернутом ряду, укажите КУ, КД, КО
4. С какого периода заболевания возможна постановка реакции Видаля? Обоснуйте.
5. Какие методы исследования можно использовать для подтверждения диагноза, их особенности, исследуемый материал.

Медицинская документация

Форма № 204/у

Утв. МЗ СССР 04.10.80 № 1030

НАПРАВЛЕНИЕ №\_\_\_\_\_\_\_

**на микробиологическое исследование**

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

 дата и время взятия материала

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

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

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

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

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

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

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

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

Медицинская документация

Форма № 239/у

Утв. МЗ СССР 04.10.80 № 1030

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

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

 дата взятия биоматериала

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

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

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

 указать материал и результат

# АНТИБИОГРАММА

Ристомицин 1 2 3 Канамицин 1 2 3

Гентамицин 1 2 3 Бензилпенициллин 1 2 3

Доксициклин 1 2 3 Ампициллин 1 2 3

Эритромицин 1 2 3 Карбенициллин 1 2 3

Линкомицин 1 2 3 Ципрофлоксацин 1 2 3

Левомицетин 1 2 3 Оксациллин 1 2 3

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

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

 дата выдачи результата