

Кейсы | Высшее образование | Паразитология

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Паразитология | Записей: 2

Паразитология - кейс 1

Образование: Высшее образование | Специализация: Паразитология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Житель г. Н. обратился в клинику с жалобами на боли в животе, в области правого подреберья. Периодически отмечает обострение болей по типу приступов желчной колики, часто возникают головокружения, головные боли, диспепсические расстройства. При обследовании пациента были обнаружены яйца гельминта. Диагноз: описторхоз

1. Эпидемиологический надзор

1. Вопрос

Согласно эпидемиологической классификации описторхоз относится к

1. тропическим гельминтозам
2. геогельминтозам
3. контагиозным гельминтозам

4. биогельминтозам

Правильный ответ: биогельминтозам

В соответствии с главой 7 «Паразитарные болезни» Брико Н.И., Эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-3665-3 - Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436653.html>

Согласно эпидемиологической классификации описторхоз относится к биогельминтозам.

2. Вопрос

Наиболее важным критерием эпидемиологической оценки очага описторхоза является

1. пораженность населения

2. пораженность рыб
3. обсемененность яйцами возбудителя объектов окружающей среды
4. пораженность рыбоядных животных

Правильный ответ: пораженность населения

В соответствии с главой 7 «Паразитарные болезни» Брико Н.И., Эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-3665-3 - Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436653.html>

Наиболее важным критерием эпидемиологической оценки очага описторхоза является

пораженность населения.

3. Вопрос

Для подтверждения диагноза «описторхоз» необходимо проведение

1. исследования церебральной жидкости
2. микроскопии мокроты
3. серодиагностики

4. исследования дуоденального содержимого

Правильный ответ: исследования дуоденального содержимого

В соответствии с приложением 4 МУ 3.2.2601-10.3.2 Профилактика паразитарных болезней. Профилактика описторхоза. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 21.04.2010)

Материалом для лабораторных паразитологических исследований на описторхоз служит биологический материал от человека - кал и дуоденальное содержимое.

4. Вопрос

В Российской Федерации гиперэндемичные очаги описторхоза локализуются в

1. регионе Европейской части России
2. населенных пунктах Обь-Иртышского речного бассейна
3. Приморском крае
4. регионе Северного Кавказа

Правильный ответ: населенных пунктах Обь-Иртышского речного бассейна

В соответствии с п.3.3. 3.2.2601-10.3.2 Профилактика паразитарных болезней. Профилактика описторхоза. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 21.04.2010)

В связи с тем, что промежуточный и второй промежуточный хозяева обитают в водоемах, очаги описторхоза концентрируются вблизи рек. Крупнейший в мире очаг этого заболевания сформировался в Обь-Иртышском речном бассейне. Инвазированность сельского населения в нижнем течении р. Иртыш и среднем течении р. Обь достигает 90 - 95%, причем нередко инвазированны и дети дошкольного возраста

5. Вопрос

Дефинитивными хозяевами *Opisthorchis felinus* являются

1. человек, кошка, собака, свинья
2. собака, кошка, волк, соболь, калан, серая крыса и человек
3. дальневосточный лесной кот, амурский тигр, волк, лисица, енотовидная собака, барсук, домашняя кошка
4. лисица, енотовидная собака, норка, колонок, куница, барсук, россомаха, бурый и гималайский медведи

Правильный ответ: человек, кошка, собака, свинья

В соответствии с п.3.2. 3.2.2601-10.3.2 Профилактика паразитарных болезней. Профилактика описторхоза. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 21.04.2010)

К числу окончательных хозяев паразита относятся человек, кошка, собака, свинья и более 25 видов диких млекопитающих, в рацион которых входит рыба (лисица, песец, соболь, хорек, выдра, норка, водяная полевка, ондатра и др.).

6. Вопрос

Развитие *Opisthorchis felinus* происходит с участием

1. веслоногих моллюсков
2. моллюсков рода *Parajuga*

3. моллюсков рода *Codiella*

4. раков рода *Cambaroides*

Правильный ответ: моллюсков рода *Codiella*

В соответствии с главой 7 «Паразитарные болезни» Брико Н.И., Эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-3665-3 - Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436653.html>

Развитие *Opisthorchis felinus* происходит с участием моллюсков рода *Codiella*.

7. Вопрос

Дополнительным промежуточным хозяином *Opisthorchis felinus* является рыба

1. хищная пресноводная (ерш, налим, и др.)

2. семейства карповых

3. хищная морская
4. семейств лососевых, сиговых и хариусовых

Правильный ответ: семейства карповых

В соответствии с главой 7 «Паразитарные болезни» Брико Н.И., Эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-3665-3 - Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436653.html>

Дополнительным промежуточным хозяином *Opisthorchis felinus* является рыба семейства карповых.

8. Вопрос

Инвазионной стадией *Opisthorchis felinus* для человека является

1. метацеркарий

2. плероцеркоид
3. церкарий
4. редия

Правильный ответ: метацеркарий

В соответствии с главой 7 «Паразитарные болезни» Брико Н.И., Эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-3665-3 - Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436653.html>

Инвазионной стадией *Opisthorchis felinus* человека является метацеркарий.

9. Вопрос

Человек при описторхозе может выступать в качестве

1. резервуарного хозяина

2. промежуточного хозяина

3. паразитоносителя

4. дефинитивного хозяина

Правильный ответ: дефинитивного хозяина

В соответствии с главой 7 «Паразитарные болезни» Брико Н.И., Эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-3665-3 - Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436653.html>

Человек при описторхозе может выступать в качестве дефинитивного хозяина.

10. Вопрос

Яйца *Opisthorchis felinus* имеют семечковидную форму

1. тонкую гладкую оболочку бледно-желтого цвета, с крышечкой на верхнем полюсе и с шипиком на противоположном полюсе, нижняя половина яйца расширена, внутреннее содержимое яйца мелкозернистое, размер яйца 26-32×11-15 мкм

2. сильно варьирующую, яйца асимметричные бледно-желтого цвета, слегка сужены на одном из полюсов, на суженном полюсе находится крышечка, на другом конце яйца имеется бугорок, размер яйца 21-35×12-19 мкм

3. толстую гладкую оболочку желтого или темно-коричневого цвета, с крышечкой на верхнем полюсе; одна сторона уплощена и слегка вогнута, внутри яйца две крупные желточные клетки; размер яйца 38-45×25-30 мкм

4. тонкую, гладкую, бесцветную, многослойную оболочку; одна сторона уплощена, другая выпукла, внутри яйца – зародыш на разной стадии развития, вплоть до личинки; размер яйца 50-60×20-30 мкм

Правильный ответ: сильно варьирующую, яйца асимметричные бледно-желтого цвета, слегка сужены на одном из полюсов, на суженном полюсе находится крышечка, на другом конце яйца имеется бугорок, размер яйца 21-35×12-19 мкм

В соответствии с п.3.1. 3.2.2601-10.3.2 Профилактика паразитарных болезней. Профилактика описторхоза. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 21.04.2010)

Яйца семечковидной сильно варьирующей формы, асимметричные бледно-желтого цвета, слегка сужены на одном из полюсов. На суженном полюсе находится крышечка, на другом конце яйца имеется бугорок (Прилож. 2). Размер яйца 0,021-0,035×0,012-0,019 мм.

2. Профилактика (медико-генетическое консультирование)

11. Вопрос

Проведение производственного санитарно-паразитологического контроля за безопасностью рыбной продукции обеспечивают руководители

1. рыбохозяйств, рыбодобывающих, рыбообработывающих организаций

2. федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному контролю

3. организаций здравоохранения, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности

4. федеральных государственных учреждений здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии»

Правильный ответ: рыбохозяйств, рыбодобывающих, рыбообработывающих организаций

В соответствии с п.3.2.2. МУ 3.2.1756-03.3.2 Профилактика паразитарных болезней. Эпидемиологический надзор за паразитарными болезнями. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 28.03.2003)

Проведение производственного санитарно-паразитологического контроля обеспечивают руководители рыбохозяйств, рыбодобывающих, рыбообрабатывающих организаций, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, осуществляющих рыбодобычу, разведение, переработку, хранение, реализацию рыбы, ракообразных, моллюсков, земноводных, пресмыкающихся и продуктов их переработки.

12. Вопрос

Отбор проб рыбы и рыбной продукции в организациях торговли и общественного питания производят с учетом объема продукции (кг) методом случайной выборки из 3-5 мест транспортной или потребительской тары: не менее + _____ + экземпляра (ов) (кусочка (ов), упаковки (ок)) одноименной продукции из одной транспортной или потребительской тары (не более 1-2 кг)

1. 3

2. 4

3. 2

4. 1

Правильный ответ: 1

В соответствии с п.3.2.2. МУ 3.2.1756-03.3.2 Профилактика паразитарных болезней. Эпидемиологический надзор за паразитарными болезнями. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 28.03.2003)

Отбор проб в организациях торговли и общественного питания производят с учетом объема продукции (кг) методом случайной выборки из 3 - 5 мест транспортной или потребительской тары:

- не менее 1 экземпляра (кусочка, упаковки) одноименной продукции из одной транспортной или потребительской тары (не более 1 - 2 кг).

Паразитология - кейс 2

Образование: Высшее образование | Специализация: Паразитология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Мужчина 28 лет обратился к врачу-дерматовенерологу.

1.2. Жалобы

на

* высыпания на коже кистей, стоп и туловища, сопровождающиеся зудом, усиливающимся в ночное время.

1.3. Анамнез заболевания

Пациент сообщил, что первые зудящие высыпания появились около двух месяцев назад на коже кистей. Через некоторое время высыпания появились на коже туловища и тыла стоп, зуд усилился до мучительного, нарушающего ночной сон. Самостоятельно не лечился.

1.4. Анамнез жизни

* Сопутствующие заболевания отрицает.

* Наследственность не отягощена.

* Аллергоанамнез не отягощен.

* Не курит, алкоголем не злоупотребляет.

* Семейный анамнез: несколько дней назад у жены пациента появился зуд в области туловища и верхних конечностей.

1.5. Объективный статус



Объективный статус

Поражение кожи островоспалительного характера. Высыпания локализуются на коже межпальцевых промежутков и тыла кистей, на коже живота и переднебоковых поверхностей туловища, а также в области тыла стоп.

Сыпь симметрична, полиморфна, представлена многочисленными сгруппированными на отдельных участках тела, но не сливающимися мелкими красно-розовыми фолликулярными папулами, невоспалительными везикулами, пустулами, а также многочисленными точечными и линейными эксфолиациями, покрытыми геморрагическими корочками. Помимо указанных высыпаний на коже кистей присутствуют многочисленные рыхлые толстые коричневато-желтые корки, в местах отслоения которых видны обнажившиеся бледно-розового цвета эрозии от 0,3 до 1,5 см в диаметре, окруженные обрывками отслоившегося эпидермиса.

Дермографизм красный, нестойкий. Кожа вне очагов поражения бледно-розовой окраски. Тurgор и эластичность соответствуют возрасту. Видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Волосы не изменены. Лимфатические узлы не увеличены. Ногтевые пластинки кистей и стоп не изменены.

Субъективно в области высыпаний беспокоит интенсивный зуд, усиливающийся в ночное время.

1. План обследования

1. Вопрос

Основным методом обследования, необходимым для подтверждения диагноза, является

1. определение уровня IgE в сыворотке крови
2. проведение пробы Бальцера

3. микроскопическое исследование соскоба кожи

4. осмотр в лучах лампы Вуда

Правильный ответ: микроскопическое исследование соскоба кожи

Рекомендуется микроскопическое исследование нативного препарата (соскоб с кожи, извлечение клеща иглой).

Чесотка. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2016

(1)

Российское общество дерматовенерологов и косметологов «Чесотка», 2016 г. Раздел 2.3
Лабораторная диагностика.

3. Результаты обследования

3.1. Микроскопическое исследование соскоба кожи

Обнаружен чесоточный клещ.

3.4. Проведение пробы Бальцера

Проба Бальцера отрицательная.

2. Диагноз

2. Вопрос

Клиническая картина заболевания соответствует диагнозу

1. простой контактный дерматит
2. токсикодермия

3. чесотка

4. тилотическая экзема

Правильный ответ: чесотка

Типичная чесотка. Локализация: межпальцевые складки кистей, сгибательные поверхности области нижних и верхних конечностей, локти, лучезапястные суставы.

Чесотка. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2016

(1)

Российское общество дерматовенерологов и косметологов «Чесотка», 2016 г. Раздел 1.6
Клиническая картина.

Фолликулярные папулы на туловище и конечностях, невоспалительные везикулы вблизи ходов, расчесы и кровянистые корочки.

(2)

Российское общество дерматовенерологов и косметологов «Чесотка», 2016 г. Раздел 1.6
Клиническая картина.

5. Диагноз

5.1. Чесотка

3. Вопрос

Вариант заболевания можно охарактеризовать как

1. осложненная чесотка

2. норвежская чесотка

3. чесотка «инкогнито»

4. скабиозная эритродермия

Правильный ответ: осложненная чесотка

Осложненная чесотка. Чесотка часто осложняется вторичной пиодермией и дерматитом, реже – микробной экземой и крапивницей. Среди нозологических форм пиодермии преобладают стафилококковое импетиго в местах частой локализации ходов (кисти, запястья, стопы) и остеофолликулиты в местах метаморфоза клещей (переднебоковая поверхность туловища, бедра, ягодицы).

Чесотка. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2016

(1)

Российское общество дерматовенерологов и косметологов «Чесотка», 2016 г. Раздел 1.6
Клиническая картина.

4. Вопрос

Для верификации чесоточных ходов рекомендуется применить

1. метод прокрашивания

2. обследование кожи под лампой Вуда

3. ультразвуковое сканирование кожи

4. исследование пуговчатым зондом

Правильный ответ: метод прокрашивания

Рекомендуется метод прокрашивания для верификации чесоточных ходов. Подозрительный на чесоточный ход элемент смазывают спиртовым раствором йода или анилиновыми красителями.

Чесотка. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2016

(1)

Российское общество дерматовенерологов и косметологов «Чесотка», 2016 г. Раздел 1.6
Клиническая картина.

3. Лечение

5. Вопрос

Лечение чесотки, осложненной вторичной пиодермией, рекомендуется начинать с нанесения

1. скабицида

2. антибактериальных препаратов

3. анилиновых красителей

4. метронидазола

Правильный ответ: скабицида

Рекомендуется лечение чесотки, осложненной вторичной пиодермией начинать с втирания скабицида для устранения зуда, способствующего нарушению целостности кожных покровов.

Чесотка. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2016

(1)

Российское общество дерматовенерологов и косметологов «Чесотка», 2016 г. Раздел 3.1
Консервативное лечение.

6. Вопрос

К скабицидным препаратам, рекомендуемым для лечения чесотки, относится

1. азелаиновая кислота

2. адапален

3. перметрин

4. диметилсульфоксид

Правильный ответ: перметрин

Рекомендуется наружное применение противопаразитарных препаратов: перметрин 5% концентрат эмульсии в этаноле.

Чесотка. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2016

(1)

Российское общество дерматовенерологов и косметологов «Чесотка», 2016 г. Раздел 3.1
Консервативное лечение.

7. Вопрос

Скабицидный препарат перметрин применяется в форме

1. 0,1% жирной мази

2. 0,4% водной эмульсии

3. 0,3% спрея

4. 0,2% крема

Правильный ответ: 0,4% водной эмульсии

8. Вопрос

При лечении чесотки, осложненной вторичной пиодермией, рекомендуется нанесение скабицида в + ____ + дни курса терапии

1. 5 и 10
2. 7 и 14
- 3. 1 и 4**
4. 3 и 9

Правильный ответ: 1 и 4

Скабицид втирают в 1-ый и 4-ый дни курса, при этом во 2-ой и 3-ий дни проводят лечение пиодермии.

Чесотка. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2016

(1)

Российское общество дерматовенерологов и косметологов «Чесотка», 2016 г. Раздел 3.1 Консервативное лечение.

9. Вопрос

Побочным действием препарата перметрин является

- 1. жжение**
2. головная боль
3. сонливость
4. рвота

Правильный ответ: жжение

Инструкция к препарату перметрин

Раздел Побочное действие

4. Вариатив

10. Вопрос

В соответствии с СанПиН 3.2.3215-15 «Профилактика паразитарных болезней на территории РФ» и МУ 3.2.1756-03 «Эпидемиологический надзор за паразитарными болезнями», больной снимается с учета случае

- 1. полного разрешения всех клинических проявлений**
2. двухкратного отрицательного микроскопического исследования
3. трехкратного отрицательного микроскопического исследования
4. не ранее чем через 3 суток после окончания лечения скабицидными препаратами

Правильный ответ: полного разрешения всех клинических проявлений

Больной снимается с учета после полного разрешения всех клинических проявлений.

Чесотка. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2016

(1)

11. Вопрос

Наличие кровянистых корочек в области локтей и в их окружности у больных чесоткой является симптомом

1. Пospelова
2. Ausпитца

3. Горчакова

4. Бенъе-Мещерского

Правильный ответ: Горчакова

Симптом Горчакова – кровянистые корочки в области локтей и в их окружности.

Чесотка. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2016
(1)

Российское общество дерматовенерологов и косметологов «Чесотка», 2016 г. Раздел 1.6
Клиническая картина.

12. Вопрос

Усиление зуда при чесотке в вечернее и ночное время объясняется

1. замедлением обменных процессов в организме в вечернее время

2. суточным ритмом активности чесоточного клеща

3. снижением во время сна температуры тела
4. увеличением в ночное время уровня кортизола

Правильный ответ: суточным ритмом активности чесоточного клеща

Суточный ритм активности чесоточного клеща объясняет усиление зуда вечером, преобладание прямого пути заражения при контакте в постели в вечернее и ночное время, эффективность назначения противочесоточных препаратов на ночь.

Чесотка. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2016
(1)

Российское общество дерматовенерологов и косметологов «Чесотка», 2016 г. Раздел 1.2 Этиология и патогенез/