

Кейсы | Высшее образование | Вирусология

Materials for the selected specialty

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

Вирусология - кейс 1

Образование: Высшее образование | Специализация: Вирусология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

В приёмное отделение детской инфекционной больницы доставлен больной ребёнок А. со свежими элементами ветряночной сыпи (макулы), у которого в анамнезе установлен контакт с больным ветряной оспой 11 дней назад. При поступлении этого ребёнка в приёмном отделении находился ещё один больной, ребёнок Б., поступивший на госпитализацию в отделение кишечных инфекций. Ветряной оспой не болел и не привит. Совместное пребывание детей в приемном отделении продолжалось в течение 30-40 минут. В данное время в больнице имеется только один свободный бокс.

Семья больного А. состоит из 5 человек: отец ветряной оспой переболел в детстве, мать точных сведений о перенесенном заболевании и прививках не имеет, брат 3 года и сестра 10 месяцев ветряной оспой не болели и не привиты.

1. Эпид. мониторинг и профилактика

1. Вопрос

Источником инфекции ветряной оспы для ребенка Б. может быть

- 1. ребенок А., контактировавший с ним в приемном отделении детской инфекционной больницы**
2. медперсонал приемного отделения, принимавший заболевших детей
3. члены семьи ребенка Б.
4. медперсонал отделения, куда будет госпитализирован ребенок Б.

Правильный ответ: ребенок А., контактировавший с ним в приемном отделении детской инфекционной больницы

... Период, в течение которого источник ВЗВ (больной ветряной оспой или опоясывающим лишаем) может заразить окружающих его лиц, длится с конца инкубационного периода и до истечения 5 дней с момента появления последних элементов сыпи (макул).

Инкубационный период при ветряной оспе составляет от 10 до 21 дня (в среднем 13-17 дней).

Индекс контагиозности (заразительности) составляет в среднем 0,75-0,90.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

(2)

(3)

2. Вопрос

К особенностям возбудителя ветряной оспы относят

1. устойчивость вируса ветряной оспы во внутрибольничной среде
2. устойчивость вируса ветряной оспы к дезинфицирующим средствам

3. способность вируса распространяться с потоком воздуха на значительные расстояния

4. способность вируса ветряной оспы к сохранению на объектах внутрибольничной среды

Правильный ответ: способность вируса распространяться с потоком воздуха на значительные расстояния

Источник вируса - больной ветряной оспой и опоясывающим герпесом от последнего дня инкубационного периода до 5-го дня после появления последних высыпаний. Основной путь передачи - воздушно-капельный. Вирус способен распространяться на расстояния до 20 м. Возможен вертикальный механизм передачи вируса через плаценту. Восприимчивость к ветряной оспе очень высокая (более 90%), за исключением детей первых 3 мес жизни, у которых сохраняется пассивный иммунитет. Заболеваемость характеризуется выраженной сезонностью, достигая максимума в осенне-зимние месяцы. Болеют преимущественно дети. Постинфекционный иммунитет напряженный, поддерживается персистенцией вируса в организме. При снижении его напряженности возникает опоясывающий герпес.

Инфекционные болезни. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгеров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 848 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-6519-6.

(1)

3. Вопрос

Подтверждение диагноза у больного А. осуществляют на основании

1. выделения вируса культуральным методом

2. выявления в сыворотке крови специфических антител класса IgM методом иммуноферментного анализа (ИФА)

3. только наличия лихорадки и макулезной пятнисто-папулезной сыпи
4. выделения РНК вируса молекулярно-биологическим методом

Правильный ответ: выявления в сыворотке крови специфических антител класса IgM методом иммуноферментного анализа (ИФА)

Материалом для лабораторного исследования, в зависимости от клинических проявлений и локализации инфекционного процесса, служит содержимое везикул, сыворотка крови, спинномозговая жидкость, отделяемое носоглотки.

Выбор лабораторного метода исследования определяется его доступностью и возможностями конкретной лаборатории.

Лабораторными критериями, подтверждающими клинический диагноз случая ветряной оспы, являются:

* выявление иммуноглобулинов класса М (далее - IgM) или низкоавидных IgG к ВЗВ в сыворотке крови.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

2. Мероприятия

4. Вопрос

Больной А. подлежит госпитализации в

1. отделение соматического педиатрического стационара
2. отделение инфекционной больницы
3. отделение реанимации инфекционной детской больницы

4. свободный бокс инфекционного стационара

Правильный ответ: свободный бокс инфекционного стационара

Госпитализация в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями в стационарных условиях, осуществляется по клиническим (тяжелые и среднетяжелые формы заболевания) и эпидемиологическим показаниям.

Эпидемиологическими показаниями для госпитализации являются: невозможность обеспечения изоляции на дому и организации соответствующего противоэпидемического режима; выявление больных в учреждениях с постоянным (круглосуточным) пребыванием детей и взрослых (в том числе в медицинских организациях); выявление больных, проживающих в общежитиях; выявление больных, имеющих неблагоприятные бытовые условия проживания.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

5. Вопрос

Изоляция больного А. завершится по истечении _____ дней со времени появления последнего свежего элемента сыпи

1. 9
2. 5
3. 7
4. 10

Правильный ответ: 5

Изоляция заболевшего ветряной оспой или опоясывающим лишаем завершается по истечении 5 дней со времени появления последнего свежего элемента сыпи.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

6. Вопрос

Для раннего выявления возможного случая ветряной оспы и предупреждения ее внутрибольничного распространения ребенку Б. необходимо

1. обеспечить изоляцию в бокс инфекционного стационара с 11 по 21 день с момента контакта с больным А.
2. обеспечить изоляцию в отдельную палату инфекционного стационара с 11 по 21 день с момента контакта с больным А.
3. рекомендовать изоляцию в отдельную палату инфекционного стационара при появлении первых элементов макулезных высыпаний
4. рекомендовать изоляцию на дому на первые 10 дней инкубационного периода

Правильный ответ: обеспечить изоляцию в бокс инфекционного стационара с 11 по 21 день с момента контакта с больным А.

Контактных лиц, не болевших ветряной оспой (инфекцией, вызванной ВЗВ), не привитых (имеющих незавершенный курс вакцинации) против ветряной оспы, не имеющих защитного уровня иммунитета к ветряной оспе и не получивших экстренную иммунизацию, из числа персонала - отстраняет от работы с 11 по 21 календарный день от начала контакта с заболевшим; из числа пациентов - изолирует на период с 11 по 21 календарный день от начала контакта с заболевшим.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

7. Вопрос

Медицинское наблюдение необходимо установить

1. только за ребенком Б.
2. только за матерью ребенка А.
3. за всеми членами семьи ребенка А.

4. за ребенком Б., матерью, братом и сестрой ребенка А.

Правильный ответ: за ребенком Б., матерью, братом и сестрой ребенка А.

К категории контактных лиц относят:

* лиц, общавшихся с заболевшим ветряной оспой в течение двух дней до появления у больного сыпи, в период высыпаний, в течение пяти дней после появления последнего элемента сыпи;

* лиц, общавшихся с заболевшим опоясывающим лишаем с момента появления у него сыпи и в период высыпаний (до истечения пяти дней после появления последнего элемента сыпи).

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

8. Вопрос

Активной экстренной вакцинации в семейном очаге подлежит + _____ + больного А.

1. отец
2. сестра 10 месяцев
3. мать

4. брат 3 лет

Правильный ответ: брат 3 лет

В качестве меры экстренной профилактики ветряной оспы в отношении лиц, не болевших ветряной оспой и не привитых против нее, контактировавших с больными ветряной оспой или опоясывающим лишаем, используется активная (вакцинация) и пассивная (введение иммуноглобулина) иммунизация.

Активная иммунизация (вакцинация) против ветряной оспы проводится детям (в возрасте от 12 месяцев) и взрослым, не имеющим медицинских противопоказаний к введению вакцины, в первые 72-96 часов после вероятного контакта с больным ветряной оспой или опоясывающим лишаем.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

(2)

9. Вопрос

Сестра 10 мес. больного А. подлежит пассивной экстренной иммунизации при + _____ + к вирусу Варицелла Зостер у матери

1. положительном результате серологических исследований на IgG
2. отрицательном результате серологических исследований на IgM

3. отрицательном результате серологических исследований на IgG

4. положительном результате серологических исследований на IgM

Правильный ответ: отрицательном результате серологических исследований на IgG

Специфический (противоветряночный) иммуноглобулин (пассивная иммунизация) вводится медицинским персоналом по назначению врача в течение 72-96 часов после контакта с больным ветряной оспой или опоясывающим лишаем следующим лицам:

* детям (в том числе родившимся недоношенными) в возрасте от 0 месяцев до 11 месяцев 29 дней - при отрицательном результате серологических исследований на IgG к ВЗВ у матери.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

3. Эпид. мониторинг и профилактика

10. Вопрос

Дезинфекционные мероприятия в очаге

1. ограничиваются проведением текущей дезинфекцией
2. ограничиваются проведением заключительной дезинфекции
3. предусматривают проведение текущей и заключительной дезинфекции

4. не регламентированы действующими санитарными правилами

Правильный ответ: не регламентированы действующими санитарными правилами

Мероприятия по прерыванию путей передачи возбудителя:

* в очагах инфекции, вызванной ВЗВ заключительная дезинфекция не проводится;

* в помещении, в котором находится больной, необходимо дважды в день проводить влажную уборку с применением моющих и (или) дезинфицирующих средств и проветривание (по 8-10 минут не менее четырех раз в день).

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

4. Статистика

11. Вопрос

Врач-педиатр участковый и/или врач приемного отделения инфекционной больницы обязаны направить экстренное извещение установленной формы в орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в течение ____ часов

1. 12

2. 4

3. 36

Правильный ответ: 12

О каждом случае заболевания ветряной оспой или опоясывающим лишаем, а также при подозрении на указанные заболевания, медицинский персонал обязан в течение 2 часов сообщить по телефону, затем в течение 12 часов направить экстренное извещение в территориальный орган (учреждение) федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, по месту выявления больного (независимо от места проживания и временного пребывания больного).

Передача сообщений и экстренных извещений может осуществляться с использованием электронных средств связи и специализированных информационных систем.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

12. Вопрос

При регистрации случаев ветряной оспы проводится

1. оформление внеочередного донесения
2. регистрация и учет в Журнале учета противоэпидемических мероприятий
3. оформление и регистрация «Карты эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания»

4. оформление и подача экстренного извещения, регистрация и учет в «Журнале учета инфекционных заболеваний»

Правильный ответ: оформление и подача экстренного извещения, регистрация и учет в «Журнале учета инфекционных заболеваний»

О каждом случае заболевания ветряной оспой или опоясывающим лишаем, а также при подозрении на указанные заболевания, медицинский персонал обязан в течение 2 часов сообщить по телефону, затем в течение 12 часов направить экстренное извещение в территориальный орган (учреждение) федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора...

Каждый случай ветряной оспы и опоясывающего лишая подлежит регистрации и учету в журнале учета инфекционных заболеваний по месту их выявления.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

Вирусология - кейс 2

Образование: Высшее образование | Специализация: Вирусология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Зарегистрирован случай клещевого вирусного энцефалита (КВЭ) у ребёнка К. трёх лет. Заболела 5 июня на отдыхе в деревне. Госпитализирована. Присасывание клеща и посещение леса ребёнком родители отрицают, но отмечают потребление девочкой козьего молока, чаще сырого, покупаемого у хозяйки дома, в котором проживают. Кроме того все члены семьи потребляли кипяченое коровье молоко и кисло-молочные продукты домашнего изготовления, приобретаемые в поселке.

Родители и второй ребёнок 5 лет козье молоко не употребляли. У хозяйки 2 козы, пасутся на пастбище в подлеске.

При сборе эпиданамнеза было выяснено, что отец ребёнка К. 3 июня, будучи на рыбалке на лесном озере, обнаружил присосавшегося клеща, которого снял самостоятельно и выбросил. Пациенту было предложено провести исследование крови или биоптата из места присасывания клеща.

Всем членам семьи рекомендовано употреблять козье молоко только после кипячения. В дальнейшем перед выездом на эндемичную по КВЭ территорию проводить вакцинопрофилактику. При посещении леса носить специальную одежду.

Посёлок находится на территории области В., где ежегодно регистрируется более 15 случаев заболеваний КВЭ. По поводу присасывания клещей обращаются за помощью более 2000 человек. Периодически в области выявляются случаи заболевания КВЭ, связанные с потреблением сырого козьего молока.

1. Эпид. мониторинг и профилактика

1. Вопрос

Инфицирование ребенка К. 3-х лет клещевым вирусным энцефалитом наиболее вероятно произошло _____ путем

1. алиментарным
2. воздушно-капельным
3. трансмиссивным
4. контактным

Правильный ответ: алиментарным

Алиментарный путь заражения встречается главным образом в Европейской части страны, характерен для западного варианта клещевого вирусного энцефалита. Таким путем в РСФСР заражается около 20% заболевших.

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 2 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергиев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013

(1)

Ведущим механизмом передачи возбудителя является трансмиссивный. Значительно реже заражение человека происходит алиментарным путем при употреблении в пищу сырого молока коз (очень редко - коров). В отдельных случаях заражение реализуется контактным путем при попадании возбудителя на кожу и на слизистые оболочки при раздавливании клеща.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

2. Вопрос

Реализация алиментарного пути передачи произошла при потреблении

1. кисло-молочных продуктов
2. кипяченого козьего молока
3. кипяченого коровьего молока

4. сырого козьего молока

Правильный ответ: сырого козьего молока

Ведущим механизмом передачи возбудителя является трансмиссивный. Значительно реже заражение человека происходит алиментарным путем при употреблении в пищу сырого молока коз (очень редко - коров). В отдельных случаях заражение реализуется контактным путем при попадании возбудителя на кожу и на слизистые оболочки при раздавливании клеща.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

3. Вопрос

Ребенок К., кроме инфекционного стационара, может быть госпитализирован в

1. изолятор терапевтического отделения
2. изолятор неврологического отделения

3. неврологическое отделение

4. терапевтическое отделение

Правильный ответ: неврологическое отделение

В случае подозрения на развитие КВЭ, особенно при некупирующейся жаропонижающими средствами лихорадке, сохранении головной боли на фоне снижения температуры, выраженного болевого синдрома в области надплечий, спины, наличии соответствующего эпиданмнеза, медицинскими работниками принимаются меры по экстренной госпитализации человека в неврологическое или инфекционное отделение вне зависимости от тяжести заболевания на момент первичного осмотра.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

4. Вопрос

Ребенок К., больной клещевым вирусным энцефалитом, источником инфекции

1. является, так как при зоонозах, в частности при клещевом вирусном энцефалите, возможна передача возбудителя от человека к человеку
2. является, так как заболевший не имеет вакцинации против клещевого вирусного энцефалита
3. не является, так как заразился клещевым вирусным энцефалитом при потреблении сырого козьего молока

4. не является, так как при зоонозах, в частности при клещевом вирусном энцефалите, человек является биологическим тупиком

Правильный ответ: не является, так как при зоонозах, в частности при клещевом вирусном энцефалите, человек является биологическим тупиком

Возбудители зоонозов способны в ряде случаев поражать человека. Однако сам человек играет случайную роль в процессе циркуляции и резервации возбудителя, не становясь обязательным условием его существования в природе, т.е. являясь биологическим тупиком.

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 1 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергиев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013

(1)

5. Вопрос

Отцу заболевшего ребенка предложено провести исследование крови или биоптата из места присасывания клеща с целью

1. назначения профилактического курса антибактериальной терапии
2. решения вопроса о плановой вакцинации

3. ранней индикации возбудителей инфекций в организме пациента

4. установления факта зараженности клеща

Правильный ответ: ранней индикации возбудителей инфекций в организме пациента

В случае если клещ не сохранился с целью ранней индикации возбудителей инфекций в организме пациента может быть исследована кровь или биоптат из места присасывания клеща.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

6. Вопрос

Для исследования крови или биоптата из места присасывания клеща, если он не сохранился, рекомендован метод

1. вирусологический, путем заражения клеточных культур
2. вирусологический, путем заражения белых мышей
3. бактериологический, путем выделения чистой культуры на питательных средах

4. полимеразной цепной реакции (ПЦР)

Правильный ответ: полимеразной цепной реакции (ПЦР)

В случае если клещ не сохранился или не подлежит исследованию вследствие неправильного сохранения, с целью ранней индикации возбудителей инфекций в организме пациента может быть исследована кровь или биоптат из места присасывания клеща методом ПЦР. В случае получения положительного результата показано проведение экстренных профилактических мероприятий (введение специфического иммуноглобулина, антибиотикопрофилактика).

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

2. Иммунопрофилактика

7. Вопрос

При положительном результате исследования крови или биоптата из места присасывания клеща на клещевой вирусный энцефалит, отцу необходимо провести экстренную профилактику

1. вакциной Энце ВИР

2. человеческим иммуноглобулином

3. вакциной Энцепур взрослый

4. и вакциной Энце ВИР, и специфическим иммуноглобулином

Правильный ответ: человеческим иммуноглобулином

Для экстренной профилактики используют человеческий иммуноглобулин против КВЭ. Препарат вводят лицам: непривитым против КВЭ, получившим неполный курс прививок, имеющим дефекты в вакцинальном курсе, не имеющим документального подтверждения о профилактических прививках.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

(2)

8. Вопрос

Если экстренная профилактика будет назначена, иммуноглобулин против клещевого вирусного энцефалита вводят не позднее +___+ дня после присасывания клеща

1. 4

2. 7

3. 14

4. 9

Правильный ответ: 4

Экстренная профилактика противоклещевым иммуноглобулином должна проводиться в течение 72 часов после присасывания клеща.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

3. Эпид. мониторинг и профилактика

9. Вопрос

При отказе от исследования крови или биоптата из места присасывания клеща отцу следует рекомендовать следить за состоянием здоровья в течение +____+ недель/недели после укуса

1. 4

2. 6

3. 5

4. 3

Правильный ответ: 3

При обращении человека за медицинской помощью по поводу укуса клеща медицинские работники обязаны ... проинформировать пострадавшего о необходимости обращения за медицинской помощью, в случае возникновения отклонений в состоянии здоровья в течение 3 недель после укуса.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об

утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

4. Статистика

10. Вопрос

Врач, поставивший диагноз клещевой вирусный энцефалит, обязан направить экстренное извещение установленной формы в орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в течение ____ часов

1. 24

2. 12

3. 2

4. 36

Правильный ответ: 12

О каждом случае заболевания КВЭ, подозрения на это заболевание врачи всех специальностей в течение 12 часов посылают экстренное извещение по установленной форме в органы и учреждения Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации (независимо от места проживания больного).

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

5. Эпид. мониторинг и профилактика

11. Вопрос

Беседу (лекцию) с предоставлением сведений о переносчиках возбудителя болезни, возможных путях заражения, личной и общественной профилактике необходимо провести

1. только для жителей, занимающихся выпасом коз

2. для всего населения поселка

3. только для населения, содержащего коз

4. только для жителей, приезжающих на отдых

Правильный ответ: для всего населения поселка

Гигиеническое воспитание населения и информационно-разъяснительная работа являются одним из методов профилактики инфекций, передающихся иксодовыми клещами.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)

12. Вопрос

При беседе с членами семьи о профилактике клещевого вирусного энцефалита нужно дать рекомендации

1. проводить взаимо- и самоосмотры при посещении леса каждые 10-15 минут

2. достаточно однократной вакцинации, чтобы получить пожизненный иммунитет

3. снять и выбросить клеща

4. наблюдать за местом укуса в течение месяца

Правильный ответ: проводить взаимо- и самоосмотры при посещении леса каждые 10-15 минут

Индивидуальная (личная) защита людей включает в себя:

- соблюдение норм безопасности на опасной в отношении клещей территории: проведение осмотров каждые 10 минут для обнаружения клещей; минимизация контактов с лесной подстилкой; устройство стоянок и ночевок в лесу на участках, лишенных травяной растительности или в сухих сосновых лесах на песчаных почвах; осмотр после возвращения из леса или перед ночевкой снятой верхней одежды, тела и предметов, на которых могут оказаться клещи; исключение заноса в помещения растений непосредственно из леса; осмотр собак и других животных для обнаружения и удаления с них прицепившихся и присосавшихся клещей.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года)

(1)