

Вирусология - кейс 1

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Вирусология | Записей: 1 | Кейс: 1 | Вопросы: 12

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 приёмном 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 перенесённом 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. Венгерова. - 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)