|  |  |
| --- | --- |
| **№пп** | **ситуационная задача** |
| **Протозоология** |
| **1** | Какова продолжительность эритроцитарного периода у Plasmodium vivax? Какие стадии развития шизонтов можно обнаружить в эритроцитах периферической крови?**Plasmodium vivax – возбудитель трехдневной малярии. Переносчик – комар Anopheles. При укусе комара спорозоиты проникают в кровь человека, в печени в гепатоцитах трофозоиты размножаются (шизогония), образуются тканевые мерозоиты. Печеночные клетки разрушаются, мерозоиты поступают в кровь и проникают в эритроциты. Растут: стадии кольцевидного шизонта, превращаются в амебовидных шизонтов. продолжительность: 48 часов.** **В периферической крови из бесполых форм обнаруживаются только молодые, кольцевидные шизонты. Эритроциты, содержащие несколько подросшие кольцевидные шизонты, а также все последующие стадии их развития, включая и меруляцию (деление), задерживаются в глубоких сосудах и не попадают в капилляры кожи, поэтому их не находят в мазках и толстых каплях крови, взятой проколом кожи.** |
| **2** | Каких паразитических простейших и в каких формах можно обнаружить при микроскопировании фекалий человека?**Entamoeba histolytica/Дизентерийная амеба (амебиаз). У паразитоносителей (цистоносителей) обнаруживаются только четырехъядерные цисты, у больных, наряду с цистами, выявляются вегетативные формы****Lamblia intestinalis (Лямблиоз). Обнаружение цист.****Sarcocystis lindemanii (Саркоцистоз). Обнаружение ооцист.****Balantidium coli (Балантидиаз). Обнаружение вегетативных форм и цист балантидия.** |
| **3** | В дуоденальном содержимом найдены подвижные прозрачные паразиты, размерами до 18 мкм. Какие паразиты и в каких жизненных стадиях могут находиться в дуоденальном содержимом?**Вегетативные формы лямблии, Lamblia intestinalis. Лямблиоз.** **Могут: яйца печеночного сосальщика, кошачьего, ланцетовидного, (фасциолез, описторхоз, дикроцелиоз) рабдитные личинки угрицы (стронгилоидоз).** |
| **4** | В поликлинику обратился больной с жалобами на частый жидкий стул с примесью крови, боли в подвздошной области. Считает себя больным после поездки по туристической путевке месяц назад в среднеазиатские республики. При переездах на автобусах неоднократно употреблял немытые фрукты и овощи. О каком заболевании можно подумать? Какова лабораторная диагностика?**Амебиаз (Entamoeba histolytica – дизентерийная амеба – возбудитель.** **Попадает в организм циста, в толстом кишечнике эксцистируется, из одной цисты – 8 малых вегетативных форм. Переходят в крупную, крупная – в тканевую. Циста имеет округлую форму, плотную оболочку. У патогенной амебы в цисте 4 ядра. Размер цисты 10 мкм.****Лабораторная диагностика: микроскопическое исследование мазков фекалий. У паразитоносителей (цистоносителей) обнаруживаются только четырехъядерные цисты (10 мкм), у больных, наряду с цистами, выявляются вегетативные формы.** |
| **5** | В мазке крови больного обнаружены эритроциты, в которых найдено по 6-8 мерозоидов, расположенных правильно в виде цветка маргаритки вокруг темно-бурого пигмента. Можно ли точно сказать на основании этого исследования, каким видом плазмодия заражен человек?**Plasmodium malariae**  |
| **6??** | У больного с частым кроваво-слизистым стулом в фекалиях обнаружены округлые цисты с 4 ядрами и темными хроматоидными палочками. Цисты, какого паразита обнаружены и можно ли этот факт, принимать за подтверждение паразитарного заболевания?**Цисты дизентерийной амебы (Entamoeba histolytica).** **Да, т.к. именно у патогенной амебы в цисте 4 ядра.****Или! Нет, т.к. может являться цистоносителем.**  |
| **7** | В поликлинику обратился больной с жалобами на общую слабость, вялость, снижение работоспособности, постоянную субфебрильную температуру в течение последних 5 месяцев. До болезни в течение двух лет работал в составе экологической экспедиции в Бразилии, подвергался укусам поцелуйного клопа.О какой болезни можно предполагать? Какова лабораторная диагностика?**Американский трипаносомоз. Возбудитель – Trypanosoma cruzi. Работал в Бразилии, а это заболевание распространено в странах Латинской Америки. Специфический переносчик – клоп рода Triatoma. Способ инвазии трансмиссивный. На месте проникновения трипаносом развивается трипаносомный шанкр – шагома. Затем появляется лихорадка, головная боль, отек лица, боли в области сердца.****Лабораторная диагностика: обнаружение трипаносом (листовидные, у эпимастиготы, трипомастигофоры, метациклич. формы есть ундулирующая мембрана) в мазках крови, спинномозговой жидкости, пунктатах лимфатических узлов, селезенки, костного мозга. Применяется иммунодиагностика.**  |
| **8** | После длительной служебной командировки (2 года) в Иран и Ирак в поликлинику обратился мужчина с жалобами на появление язвы на кисти правой руки и на лице. При осмотре установлено: на правой надбровной дуге и на кисти правой руки имеются неглубокие язвы округлой формы с неровными краями размером 3,0 x 3,0 см. О каком заболевании можно предполагать? Какова лабораторная диагностика?**Кожный лейшманиоз. Возбудитель – Leischmania tropica major (сельский вариант), Leischmania tropica minor(городской вариант). Страны с тропическим и субтропическим климатом. Распространено в странах Южной Европы, Северной и Западной Африки, Ближнего Востока, Средней Азии.****На коже с месте укуса появляется зуд, впоследствии образуется специфическая гранулема (лейшманиома). Вначале на коже появляются бугорки буровато-красного цвета, которые постепенно увеличиваются в размерах, затем изъязвляются.****Лабораторная диагностика: приготовление мазков из содержимого язв с последующим микроскопированием. Обнаруживаются безжгутиковые формы лейшманий, находящиеся внутри клеток.** |
| **9** | Больной обратился к дерматологу (специалисту по кожным заболеваниям) по поводу долго незаживающей глубокой язвы на лице. В окрашенном препарате из язвы обнаружены внутриклеточные паразиты округлой формы. Каков диагноз заболевания?**Кожный лейшманиоз. Возбудитель – Leischmania tropica major (сельский вариант), Leischmania tropica minor(городской вариант). Страны с тропическим и субтропическим климатом. Распространено в странах Южной Европы, Северной и Западной Африки, Ближнего Востока, Средней Азии.****На коже с месте укуса появляется зуд, впоследствии образуется специфическая гранулема (лейшманиома). Вначале на коже появляются бугорки буровато-красного цвета, которые постепенно увеличиваются в размерах, затем изъязвляются.****Лабораторная диагностика: приготовление мазков из содержимого язв с последующим микроскопированием. Обнаруживаются безжгутиковые формы лейшманий (амастигота), находящиеся внутри клеток.** |
| **10?** | Какая жизненная стадия дизентерийной амебы считается патогенной? По каким признакам можно определить ее при лабораторной диагностике?**Инвазионная стадия – циста. Цисты заглатываются с немытыми фруктами, овощами, зеленью и т.д. Циста эксцистируется, образуются 4 вегетативные (просветные) формы – они не патогенны.****При ослаблении иммунитета вегетативные формы становятся крупными вегетативными, они выделяют протеолитические верменты и вызывают некроз слизистой оболочки толстого кишечника с образованием кровоточащих язв. Питается эритроцитами. Попадает в кровоток, мигрирует в органы и становится тканевой формой, образует очаги воспаления – тканевые абсцессы.** |
| **11** | Для диагностики каких протозойных паразитных заболеваний необходимо исследовать мазок крови?**Африканский трипаносомоз (Trypanosoma brucei gambiense, rhodesiense). Обнаружение разных морфологических форм трипаносом (эпимастигота, трипомастигофора, метациклическая форма) в мазках периферической крови (внеклеточное паразитирование).****Американский трипаносомоз (Trypanosoma cruzi). Обнаружение трипаносом.****Токсоплазмоз (Toxoplasma gondii). Обнаружение паразитов.****Малярия (Plasmodium vivax, Plasmodium malariae, Plasmodium falciparum, Plasmodium ovale). Обнаружение различных стадий развития малярийного плазмодия в эритроцитах.** |
| **12** | Какими способами можно заразиться токсоплазмозом?**Возбудитель – Toxoplasma gondii.****Источники инвазии: инвазированные кошки и представители семейства кошачьих, выделяющие с фекалиями ооцисты. Инвазированные животные и птицы, которые могут выделять токсоплазмы во внешнюю среду различными способами: с фекалиями, слюной, носовой слизью, околоплодными водами, спермой, молоком и др.****Инвазионные стадии – ооцисты, псевдоцисты, цисты и трофозоиты.****Способы инвазии человека:**1. **Алиментарный. Заражение происходит при контакте с инвазированными кошками и загрязнении рук ооцистами. Кроме того, ооцисты могут попасть в почву, а затем на продукты питания. Механические переносчики ооцисты – мухи и тараканы. При употреблении мяса инвазированных животных, а также с молоком и молочными продуктами могут попасть псевдоцисты и цисты.**
2. **Перкутантный. При уходе за инвазированными животными, при обработке шкур и разделке туш через кожные покровы и слизистые в организм человека могут попасть псевдоцисты и цисты.**
3. **Внутриутробный. Заражение плода от инвазированной матери наиболее опасно, т.к. в этом случае возможно рождение детей с множественными пороками развития, в первую очередь головного мозга.**
4. **Трансфузионный/трансплантационный.**
 |
| **13?** | Для диагностики, какого паразитарного заболевания проводится исследование соскоба с поверхности язв на лице? Какого паразита и на какой стадии можно обнаружить?**Кожно-слизистый лейшманиоз (эспундия). Leischmania brasiliensis. Микроскопический анализ мазков из кожных язв и обнаружение там безжгутиковых (амастигота) форм лейшмании внутри макрофагов.****Кожный лейшманиоз (пендинская язва). Leischmania tropica major (сельский вариант), Leischmania tropica minor(городской вариант). Лабораторная диагностика: приготовление мазков из содержимого язв с последующим микроскопированием. Обнаруживаются безжгутиковые формы лейшманий, находящиеся внутри клеток.****Может еще трипаносомоз?** |
| **14?** | После длительной командировки в одну из стран экваториальной Африки больной почувствовал резкую слабость, сонливость, похудение. Болен несколько лет. Какой лабораторный анализ необходимо провести для диагностики заболевания?**Сделать мазки периферической крови, пунктаты лимфатических узлов, спинномозговой жидкости. Если обнаружатся морфологические формы трипаносом, то это африканский трипаносомоз, возбудитель – Trypanosoma brucei gambiense/rhodesiense. Формы: эпимастигота, трипомастигоформа, метациклическая.** |
| **15** | Какой самый крупный представитель паразитических простейших и какое заболевание он вызывает?**Balantidium coli. (тип Ciliophora класс ресничн. Ciliata Род Balantidium). Балантидиаз. Повсеместно. Источник инвазии: свиньи, способ – алиментарный. Размер балантидия 50-60 мкм.** |
| **16??** | По нахождению какой стадии развития дизентерийной амебы можно диагностировать амебиаз? По каким признакам эту стадию можно определить?**Крупная вегетативная – питается эритроцитами, в цитоплазме можно найти их остатки?** |
| **17** | Почему акушеры должны осторожно рассматривать целостность плаценты после родов (Лучше в резиновых перчатках)? Каким протозойным заболеванием возможно заражение?**Токсоплазмоз. Toxoplasma gondii.** |
| **18?** | В детском учреждение обнаружен большой процент бессимптомного течения лямблиоза? О чем говорит этот факт? Какие мероприятия следует проводить в этом учреждении?**Возбудитель – Lamblia intestinalis. Один из детей был заражен и распространил лямблий в помещении детского учреждения/могла быть заражена вода/продукты. В учреждении должны были провести гигиеническую уборку, выявить и вылечить больных.** |
| **19** |  В поликлинику обратился больной с жалобами на боли в животе, частый жидкий стул с примесью крови. До болезни работал на мясокомбинате, обрабатывал свиные туши. О каком прозойном заболевании можно предполагать? Какова лабораторная диагностика?**Балантидиаз. Возбудитель – балантидий/Balantidium coli. Основным источников инвазии являются свиньи.** **Лабораторная диагностика: обнаружение в мазках фекалий вегетативных форм и цист балантидия. Вегетативная форма имеет два ядра: макронуклеус и микронуклеус. Также имеет реснички, цистостом и цитофаринкс (рот и глотка). И циста, и вегетативная форма имеют сократительные вакуоли. У цисты макронуклеус очень большой.** |
| **20** | При лабораторном исследовании фекалии мужчины (при устройстве поваром на предприятие общественного питания) обнаружены четырехядерные круглые цисты размерами 8-15 мкм. Выяснилось, что 3 года назад служил в Афганистане. О наличии, каких паразитов в организме обследуемого свидетельствуют данные анализы? Может ли он работать на предприятии общественного питания?**Амебиаз (Entamoeba histolytica – дизентерийная амеба – возбудитель.** **Попадает в организм циста, в толстом кишечнике эксцистируется, из одной цисты – 8 малых вегетативных форм. Переходят в крупную, крупная – в тканевую. Циста имеет округлую форму, плотную оболочку. У патогенной амебы в цисте 4 ядра. Размер цисты 10 мкм.****Лабораторная диагностика: микроскопическое исследование мазков фекалий. У паразитоносителей (цистоносителей) обнаруживаются только четырехъядерные цисты (10 мкм), у больных, наряду с цистами, выявляются вегетативные формы.****Работать не может, т.к. либо является больным, либо цистоносителем – в любом случае будет источником инвазии.** |
| **21?** | В инфекционное отделение ЦРБ поступила больная с признаками диареи. До болезни работала на свиноводческой ферме. О какой кишечной инвазии можно предполагать? Какой поставить лабораторный диагноз?**Балантидиаз. Возбудитель – балантидий/Balantidium coli. Основным источников инвазии являются свиньи.** **Лабораторная диагностика: обнаружение в мазках фекалий вегетативных форм и цист балантидия. Вегетативная форма имеет два ядра: макронуклеус и микронуклеус. Также имеет реснички, цистостом и цитофаринкс (рот и глотка). И циста, и вегетативная форма имеют сократительные вакуоли. У цисты макронуклеус очень большой.** |
| **22** |  В поликлинику обратилась больная с жалобами на боли в животе, неустойчивый стул с выделением светлоокрашенной слизи. При обследовании в дуоденальном содержимом обнаружены грушевидные жгутиконосцы размерами 10-18 мкм, с 2 ядрами. Какой диагноз нужно поставить по данным лабораторного анализа?**Лямблиоз (Lamblia intestinalis).** |
| **23??** | Российский инженер, вернувшись из командировки в Индию, отметил у себя на коже множество уплотненных узелков. Во время месячного пребывания в Индии неоднократно подвергался укусам москитов. Через несколько дней появились вялость, потеря аппетита, бледность покровов, лихорадка. Кожа постепенно стала приобретать темный цвет. В таком состоянии был доставлен в одну из инфекционных клиник. О каком заболевании можно предполагать? Какова лабораторная диагностика?**Висцеральный лейшманиоз – возбудитель Leischmania donovani. Распространено в странах Средиземноморья, Азии, Африки, Южной Америки. Москиты – переносчики возбудителей кожного и висцерального лейшманиозов. Появляется лихорадка неправильного типа, которая быстро изнуряет больного. Нарастают слабость, головная боль, явления интоксикации, истощение. Наблюдается бледность кожных покровов, иногда появляется темная пигментация, сыпь, происходит увеличение печени, селезенки и лимфоузлов. В пораженных участках развиваются некротические процессы. Поражается красный костный мозг, что способствует развитию анемии.****Лабораторная диагностика: обнаружение безжгутиковых форм лейшмании внутри макрофагов в пунктатах костного мозга, лимфатических узлов, иногда печени и селезенки. Применяют иммунологические методы диагностики.** |
| **24** | Студент одного из Московских вузов, вернувшись из поездки по Закавказью, отметил у себя на лице и руках бугорки величиной 1-3 мм. Кожа вокруг бугорков была воспаленная. Через несколько дней бугорки достигли 8-15 мм в диаметре. В их центре наблюдается некроз, при распаде которого появились язвы. Хирург, к которому обратился студент, направил его в инфекционную клинику. О каком заболевании идет речь? Какова лабораторная диагностика?**Кожный лейшманиоз. Возбудитель – Leischmania tropica major (сельский вариант), Leischmania tropica minor(городской вариант). Страны с тропическим и субтропическим климатом. Распространено в странах Южной Европы, Северной и Западной Африки, Ближнего Востока, Средней Азии.****На коже с месте укуса появляется зуд, впоследствии образуется специфическая гранулема (лейшманиома). Вначале на коже появляются бугорки буровато-красного цвета, которые постепенно увеличиваются в размерах, затем изъязвляются.****Лабораторная диагностика: приготовление мазков из содержимого язв с последующим микроскопированием. Обнаруживаются безжгутиковые формы лейшманий, находящиеся внутри клеток.** |
| **25** | В поликлинику обратился больной с признаками колита: диарея от 4 до 8 раз в сутки. Стул жидкий, водянистый, часто со слизью, но без крови. При лабораторном исследовании в фекалиях больного обнаружены жгутиконосцы величиной 5-15 мкм, с одним ядром, 3-4 жгутиками и ундулирующей мембраной. Какой паразит обнаружен в фекалиях?**Trichomonas hominis/Кишечная трихомонада. Трихомонады имеют грушевидное тело, клеточный рот, на переднем конце расположены 4 свободных жгутика, один из которых связан с ундулирующей мембраной. Вдоль всей клетки проходит аксостиль, выступающий на заднем конце в виде шипа.** |
| **26** | В поликлинику обратился мужчина с признаками цистита, с жалобами на боли и жжение при мочеиспускании. Выяснилось, что имел случайные половые контакты. При лабораторном исследовании в слизи из уретры обнаружены жгутиконосцы грушевидной формы размером 7-30 мкм, с 4 жгутиками и ундулирующей мембраной.О каком заболевании идет речь? Какова профилактика?**Урогенитальный трихомоноз. Возбудитель – Trichomonas vaginalis/Влагалищная трихомонада. Способ инвазии – половой. Симптомы: зуд, боль, жжение, обильные серозно-гнойные выделения (бели) из влагалища.****Профилактика: личная – исключение случайных половых контактов, наличие индивидуальных предметов гигиены. Общественная – выявление и лечение больных (одновременно обоих половых партнеров), контроль за стерильностью гинекологических инструментов в медицинских учреждениях.** |
| **27?**  | В детскую поликлинику обратилась школьница – ученица 6 класса с жалобами на тупые головные боли, ухудшение сна, раздражительность, снижение работоспособности. В последнее время стала плохо учиться. В течение 3 недель наблюдается субфебрильная температура. При осмотре обнаружено: уплотнение лимфоузлов, увеличение печени. Выяснилось, что девочка очень любит животных, особенно кошек. Поскольку родители запретили ей иметь домашнюю кошку, она часто общается с бездомными кошками. Врач заподозрил хроническую форму опасного заболевания и предложил перевести паразитологические исследования: микроскопирование мазков крови и пунктата лимфоузлов. Какое протозойное заболевание заподозрил врач? Что можно обнаружить в мазках крови и пунктате лимфоузлов и других органов?**Токсоплазмоз. Возбудитель – Toxoplasma gondii.****Симптомы: повышение температуры тела до 39° С; головная боль; тошнота, рвота; судороги; увеличение лимфатических узлов, печени и селезенки; нарушение зрения (двоение в глазах, затуманивание или полное исчезновение зрения).****Лабораторная диагностика: иногда удается обнаружить паразитов в мазках крови, пунктатах лимфоузлов. Обнаруживаются трофозоиты и мирозоиты. Также антитела при остром течении.** |
| **28** | Находясь в командировке в Уганде, российский специалист отмечал высокую температуру, уплотнение на коже, увеличение лимфатических узлов. По прибытию домой появились слабость, головные боли, сонливость особенно в утренние часы, апатия. Больной госпитализирован в больницу. При исследовании в мазках крови и спинно-мозговой жидкости, окрашеных по методу Романовского – Гимзы обнаружены организмы размерами 28x2 мкм, имеющие вытянутое тело с красным овальным ядром в центре, голубой цитоплазмой, ундулирующей мембраной, жгутиком.**Африканский трипаносомоз. Обнаружен возбудитель – Trypanosoma brucei rhodesiense, т.к. Уганда – страна в восточной Африке. Мб gambiense.** **Одножгутиковые паразиты, имеющие кинетопласт, ундулирующую мембрану. Форма клетки удлиненная. Специфический переносчик – муха це-це.****В месте укуса мухи це-це появляется трипаносомный шанкр, затем присоединяется лихорадка, наблюдается увеличение лимфоузлов, слабость, истощение. Позже возникают поражения ЦНС: выраженная сонливость, мышечная слабость. В терминальной стадии – апатия, затем коматозное состояние.** **Лабораторная диагностика: обнаружение разных форм трипаносом в мазках периферической крови, в пунктатах лимфоузлов, спинномозговой жидкости. Иммунодиагностика.** |
| **29** | Возвратясь из Индии, специалист – нефтяник почувствовал недомогание, головную боль, озноб («зуб на зуб не попадает») длящийся 2-3 часа и сменяющийся жаром. Температура достигала 39,5-40,00С. отмечались судороги, рвота. Через 4 часа температура снизилась до 35,50С, отмечалось потоотделение. Подобный приступ повторился на 3-й день после предыдущего приступа. Для уточнения диагноза заболевания была взята кровь из пальца (толстая капля и мазок крови). При окраске препаратов по методу Романовского – Гимзы в эритроцитах обнаружены мелкие кольцеобразные образования, размером 1/6-1/5 диаметра эритроцита, часто 2-3 кольца в одном эритроците. О каком заболевании можно подумать? Обоснуйте диагноз заболевания?**Трехдневная малярия. Возбудитель – Plasmodium vivax.** **В эритроцитах обнаружены кольцевидные шизонты (в центре мерозоиты образуется вакуоль, оттесняющая к периферии цитоплазму и ядро). Питаясь гемоглобином эритроцитов, шизонты растут, превращаясь в амеовидных шизонтов. Далее шизонт округляется и многократно делится путем шизогонии.. мембрана эритроцита разрушается и происходит выход мерозоитов – это приступ малярии, т.к. всасываются продукты распада эритроцита и жизнедечтельности паразитов. Продолжительность развития между двумя приступами у Plasmodium vivax составляет 48 часов.**  |
| **30?** | Почему человек перенесший малярию, не может быть донором?**После 10-15 приступов малярии формируется иммунитет, но паразиты в печени остаются, и человек становится паразитоносителем. Он представляет опасность как резервуарный хозяин. Способ инвазии – трансмиссивный, трансфузионный (переливания), внутриутробный.** |
| **31** | Девочка 15 лет обратилась к врачу с жалобами на зуд в области промежности и пенистые выделения из половых путей. О каком заболевании можно предположить? Как произошло заражение? Каковы методы лабораторной диагностики заболевания?**Урогенитальный трихомоноз. Возбудитель: Trichomonas vaginalis/Влагалищная трихомонада.** **Симптомы: у женщин поражаются слизистые влагалища и матки. Основные симптомы заболевания – зуд, боль, жжение, обильные серозно-гнойные выделения (бели) из влагалища.****Лабораторная диагностика: обнаружение трихомонад в выделениях из мочеполовых путей при микроскопическом исследовании, иммунологический анализ, ПЦР.****Как произошло заражение: возможно, девочка пользовалась не индивидуальными предметами гигиены, а предметами источников инвазии – больного человека (чаще женщины) или паразитоносителя (чаще мужчины). Либо в медицинском учреждении не был должным образом соблюден контроль за гинекологическими инструментами.**  |
| **Гельминтология (Трематодозы).** |
| **32** |  В Китае, Корее, Японии существует традиция употреблять сок крабов как противовоспалительное средство. Каким гельминтозом можно заразиться при использовании сока термически не обработанных крабов?**Парагонимоз. Возбудитель – легочный сосальщик/Paragonimus westermani. Основной очаг в Юго-Восточной Азии.** **Цикл: Марита – Яйца либо с моркотой, либо заглатываются и выделяются с фекалиями – В жидкость – Выходят мирацидии – Активно проникают в моллюсков – Спороциста, в которой развиваются редии путем партеногенеза – церкарии в воду – ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ХОЗЯИН – РЕЧНОЙ КРАБ/РАК, в которых инцистируются – Метацеркарий – Заглатываются человеком – Через стенку кишечника в брюшную полость – через диафрагму – в плевру, в легкие.****Профилактика: общественная: выявление и лечение больных, санпросвет, охрана водоемов от загрязнений фекалиями. Личная: не употреблять сырых раков и крабов.****Диагностика: нахождение яиц в мокроте или фекалиях: до 100 мкм, овальные, желтоватые, с крышечкой.** |
| **33??** | У больного с жалобами на боли в правом подреберье и в области живота были обнаружены яйца печеночного сосальщика в фекалиях и дуоденальном содержимом. Можно ли поставить диагноз фасциолеза?**Да, т.к. это метод лабораторной диагностики фасциолеза (возбудитель – печеночный сосальщик/Fasciola hepatica). В фекалиях/дуоденальном содержимом обнаруживаются при микроскопировании крупные яйца 125-150х62-81 мкм. Овальные, желтые, на одном полюсе – крышечка, на другом – бугорок. Также можно провести иммунологическое обследование.** |
| **34** | Мужчина в течение нескольких лет проработал на нефтяных промыслах Тюменской области. В свободное время ловил рыбу на озерах, часто употреблял эту рыбу в малосольном вяленом виде. Через некоторое время начал жаловаться на тошноту, боли в области печени. Какой лабораторный метод исследования больного следует провести, чтобы исключить гельминтоз?**Лабораторная диагностика: обнаружение яиц в фекалиях/дуоденальном содержимом. Яйца 23-34х10-15мкм – яйца кошачьего сосальщика/Opistorchis felineus. Светло-желтые, овальные, с крышечкой. Также можно провести серологические методы диагностики.****Описторхоз распространен по берегам больших рек, рыбы семейства карповые являются Дополнительным хозяином, а первый промежуточный – моллюск. Симптомы: лихорадка, кожные высыпания, сильные боли, снижение аппетита, увеличение печени, тошнота, рвота.** |
| **35** |  В каких органах паразитируют сосальщики?**Fasciola hepatica – в организме окончательного хозяина фасциола локализуется в желчных протоках печени.****Opistorchis felineus – в организме окончательного хозяина марита кошачьего сосальщика локализуется в протоках печени, желчном пузыре, поджелудочной железе.****Dicrocelium lanceatum – в печени, желчных протоках, желчном пузыре.****Paragonimus westermani – в плевре, в легких.** |
| **36** | Чем отличается по строению пищеварительная система печеночного сосальщика от кошачьего?**у печеночного сосальщика в среднем отделе от кишечника отходят многочисленные ветви, у кошачьего средний отдел представлен только двумя слепозамкнутыми трубками** |
| **37??** | Какой лабораторный метод исследования необходимо провести при слабо интенсивной инвазии кошачьего сосальщика**Обнаружение яиц при микроскопическом анализе фекалий/дуоденального содержимого. Яйца 23-34х10-15 мкм, светло-желтые, овальные, с крышечкой. Иммуноферментный анализ.** |
| **38?** |  Какой гельминтоз относится к краевой патологии большинства населения Дальнего Востока и почему?**Парагонимоз. Возбудитель – Paragonimus westermani/Легочный сосальщик. Основной очаг в Юго-Восточной Азии (Китай, Корея, Япония). В России – отдельные случаи на Дальнем Востоке.** **Цикл: Марита – Яйца либо с моркотой, либо заглатываются и выделяются с фекалиями – В жидкость – Выходят мирацидии – Активно проникают в моллюсков – Спороциста, в которой развиваются редии путем партеногенеза – церкарии в воду – ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ХОЗЯИН – РЕЧНОЙ КРАБ/РАК, в которых инцистируются – Метацеркарий – Заглатываются человеком – Через стенку кишечника в брюшную полость – через диафрагму – в плевру, в легкие.****Профилактика: общественная: выявление и лечение больных, санпросвет, охрана водоемов от загрязнений фекалиями. Личная: не употреблять сырых раков и крабов.****Диагностика: нахождение яиц в мокроте или фекалиях: до 100 мкм, овальные, желтоватые, с крышечкой.** |
| **39** | Почему необходимо систематически разъяснить населению о пагубности употребления пресноводной рыбы в сыром или полусыром виде?**Так как при употреблении сырой рыбы можно заразиться описторхозом. Возбудитель – Opistorchis felineus/Кошачий сосальщик. Болезнь распространена преимущественно в Сибири по берегам больших рек, особенно Обь-Иртышского бассейна. Отдельные очаги – в Прибалтике, Беларуси, Украине, по берегам Камы, Волги, Днепра. Есть очаги в РБ.** **Цикл: Марита- Яйца с фекалиями – в жидкость – в яйце развивается ресничная личинка – мирацидий – яйцо заглатывается моллюсками – мирацидий – спороциста, партеногенез: редии --> церкарии плавают, внедряются в тело рыбы семейства карповые – метацеркарий (с оболочкой) в мышцах – человек ест – личинка в печень, достигает половой зрелости****Симптомы: лихорадка, кожные высыпания, сильные боли, снижение аппетита, увеличение печени, тошнота, рвота.****Лабораторная диагностика: обнаружение яиц при микроскопическом анализе фекалий/дуоденального содержимого. Яйца 23-34х10-15 мкм, светло-желтые, овальные, с крышечкой. Серологические методы диагностики.****Профилкатика: общественная: выявление и лечение больных, санпросвет работы, соблюдение условий посола рыбы, охрана водоемов от загрязнения фекалиями. Личная: хорошо проваренная пища.** |
| **40** |  Мужчина долгое время жил на Дальнем Востоке. Обратился к врачу с жалобами на боли в груди, одышку, кашель с выделением обильной мокроты ржаво-красного цвета. Был заподозрен туберкулез легких.Какой гельминтоз нужно исключить? Обоснуйте метод лабораторной диагностики**Парагонимоз. Возбудитель – Paragonimus westermani. Основной очаг в Юго-Восточной Азии (Китай, Корея, Япония). В России – отдельные случаи на Дальнем Востоке.** **Симптомы: симптомы бронхита, очаговой пневмонии. Мокрота с кровью температура тела 39С, кашель с гнойной мокротой.** **Диагностика: нахождение яиц в мокроте или фекалиях: до 100 мкм, овальные, желтоватые, с крышечкой.** |
| **41** | Российский специалист был направлен в заграничную командировку одно из африканских государств. Несмотря на предупреждение о запрещении купания в данном водоеме, он выкупался. Вскоре на теле в нескольких местах обнаружил точечные кровоизлияния, кожный зуд. Через 2-3 месяца стал отмечать выделение кроваво-красной мочи. Чем мог заразиться? Что необходимо исследовать и обнаружить для уточнения диагноза (моча, фекалии и т.д.)?**Урогенитальный шистосомоз. Возбудитель: мочеполовая шистосома/Schistosoma haematobium. Страны с тропическим и субтропическим климатом. Азия, Африка, Южная Америка. Путь: перкутантный. Факторы: купание в водоемах с моллюсками, инвазированными партенитами сосальщиков. Локализация: венозные сплетения малого таза.****Симптомы: зуд, покалывание в месте внедрения в кожу, закупорка сосудов.****Лабораторная диагностика: яйца в моче. Крупные, бесцветные, удлиненно-овальные, на одном конце – шипы.**  |
| **42** | Студенты, находясь на зимних каникулах в селе, употребляли недостаточно проваренную печень, пораженную фасциолами. Есть ли вероятность заражения данным гельминтом? Как называется явление, когда яйца гельминтов случайно попадают в организм и выводиться из него, не получив дальнейшего развития?**Да, есть. Однократное нахождение яиц печеночного сосальщика в фекалиях и в дуоденальном содержимом не подтверждает диагноз фасциолеза, так как яйца могут быть «транзитными», т. е. случайно попавшими в кишечник, например при употреблении в пищу пораженной печени скота. Необходимы повторные анализы с промежутком в несколько дней, причем из диеты обследуемого должно быть исключено на этот период употребление печени скота.** |
| **43** |  В Сибири издавна существует традиция употреблять строганину из свежемороженой рыбы. Вы работаете врачом, следует ли соблюдать традиции людей Сибири? Каким гельминтозом можно заразиться?**Нет, не следует. Можно заразиться описторхозом, возбудитель которого – Opistorchis felineus – имеет в качестве дополнительного хозяина рыбу семейства карповые.**  |
| **44** | Каким гельминтозом можно заразиться при случайном заглатывании муравья?**Можно заразиться дикроцелиозом, возбудитель – Ланцетовидный сосальщик/Dicrocelium lanceatum.** **Цикл: марита – яйцо – мирацидий – в моллюске: спороциста 1 порядка, 2 порядка, церкарии в дыхательных путях моллюска. Склеиваются, образуют сборные цисты – трава – поедаются муравьями: церкарий становится метацеркарием – Муравей впадает в оцепенение – На вершине травинки – Поедается человеком – личинка в печень, желчный пузырь, достигает половой зрелости.** |
| **45** | Больной обратился с жалобами на слабость, жжение при мочеиспускании, выделение кроваво-красной мочи. Он отметил, что дней 15 назад искупался в водоеме. О чем вы подумаете сразу? Какой лабораторный метод исследования больного следует провести, чтобы исключить гельминтоз?**Урогенитальный шистосомоз. Возбудитель: мочеполовая шистосома/Schistosoma haematobium. Страны с тропическим и субтропическим климатом. Азия, Африка, Южная Америка. Путь: перкутантный. Факторы: купание в водоемах с моллюсками, инвазированными партенитами сосальщиков. Локализация: венозные сплетения малого таза.****Симптомы: зуд, покалывание в месте внедрения в кожу, закупорка сосудов.****Лабораторная диагностика: яйца в моче. Крупные, бесцветные, удлиненно-овальные, на одном конце – шипы.** |
| **46???** | Если больной, придя на прием к врачу, жалуется на боли в животе, расстройство функций желудочно-кишечного тракта, всегда ли для исключения гельминтозов следует исследовать только фекалии на яйца гельминтов?**Не только. Можно также обследовать дуоденальное содержимое на наличие яиц гельминтов.** |
| **47??** | Какие черви обитают в желчных протоках печени и общем желчном протоке?**Fasciola hepatica,**  |
| **48** | При поливе овощей из близлежащего озера и употреблении недостаточно промытой зелени в салатах (щавель, лук, помидоры, огурцы) жители этого села жаловались на боль в правом подреберье, увеличение печени, у некоторых наблюдалась желтуха. При микроскопическом исследовании фекалий обнаружены яйца желто-коричневого цвета с крышкой на верхнем полюсе и бугорком на нижнем, размеры яиц 130-150x70-80 мкм. Каким гельминтозом заражено данное население?**Фасциолез, возбудитель – печеночный сосальщик/Fasciola hepatica. Промежуточный хозяин – прудовик малый (моллюск). Факторы: нефильтрованная вода, зелень, сырые овощи. Симптомы: зуд кожи, аллергическая сыпь, лихорадка, боли в эпигастральной области, правом подреберье, тошнота, пожелтение склер, расстройство стула, плотная печень, увеличенная.****Диагностика: обнаружение яиц при микроспопическом анализе фекалий/дуоденального содержимого. Яйца крупные, 125-150х62-81 мкм, овальные, желтые, на одном полюсе – крышечка, на другом – бугорок.**  |
| **49** | Почему не следует брать в рот травинки или листочки, гуляя по лесу или лугу?**Можно заразиться дикроцелиозом, возбудитель – Ланцетовидный сосальщик/Dicrocelium lanceatum.** **Цикл: марита – яйцо – мирацидий – в моллюске: спороциста 1 порядка, 2 порядка, церкарии в дыхательных путях моллюска. Склеиваются, образуют сборные цисты – трава – поедаются муравьями: церкарий становится метацеркарием – Муравей впадает в оцепенение – На вершине травинки – Поедается человеком – личинка в печень, желчный пузырь, достигает половой зрелости.** |
| **50** | При зондировании сельского жителя в дуоденальном содержимом были обнаружены яйца желтого и темно-коричневого цвета, размером 38-45x20-22 мкм, с одной стороны выпуклые, а с другой – уплощенные с крышечкой на верхней половине. Можно ли поставить диагноз гельминтоза?**Да, т.к. это метод лабораторной диагностики дикроцелиоза, возбудителем которого является ланцетовидный сосальщик/Dicrocelium lanceatum. Микроскопирование фекалий/дуоденального содержимого с целью обнаружения яиц: удлиненно-обальные, ассиметричные, крышечка, 38-45х25-30 мкм. Яйца от светло-желтой до темно-коричневой в зависимости от степени зрелости располагаются в матке в задней части тела.**  |
| **51???** |  Можно ли при употреблении в сыром или полусыром виде печени овец заразиться дикроцелиозом?**Нет, т.к. это окончательный хозяин, марита, которая обнаруживается в инвазированных овцах, не является инвазионной стадией для человека.**  |
| **52** |  Почему при исследовании фекалий и нахождении в них яиц гельминтов не всегда может быть установлен диагноз заболевания?**Однократное нахождение яиц печеночного сосальщика в фекалиях и в дуоденальном содержимом не подтверждает диагноз фасциолеза, так как яйца могут быть «транзитными», т. е. случайно попавшими в кишечник, например при употреблении в пищу пораженной печени скота. Необходимы повторные анализы с промежутком в несколько дней, причем из диеты обследуемого должно быть исключено на этот период употребление печени скота.** |
| **53** | Для диагностики каких гельминтозов исследуют дуоденальное содержимое?**Facsiola hepatica – обнаружение яиц при микроспопическом анализе фекалий/дуоденального содержимого. Яйца крупные, 125-150х62-81 мкм, овальные, желтые, на одном полюсе – крышечка, на другом – бугорок.****Opistorchis felineus – обнаружение яиц при микроскопическом анализе фекалий/дуоденального содержимого. Яйца 23-34х10-15 мкм, светло-желтые, овальные, с крышечкой. Серологические методы диагностики.****Dicrocelium lanceatum – микроскопирование фекалий/дуоденального содержимого с целью обнаружения яиц: удлиненно-обальные, ассиметричные, крышечка, 38-45х25-30 мкм. Яйца от светло-желтой до темно-коричневой в зависимости от степени зрелости располагаются в матке в задней части тела.** |
| **54? Здесь еще надо дополнить про миграциюсамки, чтобы отложить яйца** |  Что нужно исследовать у больного для обнаружения яиц кровяных сосальщиков и почему?**Мочу, если это урогенитальный шистосомоз (возбудитель – Schistosoma haematobium), яйца крупные, бесцветные, удлиненно-овальные, на одном полюсе – шипик.****Фекалии: кишечный шистосомоз (Schistosoma mansoni), яйца крупные, желтые, боковой шип; японский шистосомоз (Schistosoma japonicum), яйца овальные, окрашенные, иногда шип.** |
| **55** |  Описторхоз распространен больше среди населения Сибири. С чем это связано?**Дополнительный хозяин кошачьего сосальщика – рыбы семейства карповые. Они обитают в пресноводных реках, то есть в Сибири по берегам больших рек, особенно Обь-Иртышского бассейна.** |
| **56** | Для выявления, каких гельминтозов проводят обследование рыбаков и членов их семей?**Описторхоз. Возбудитель – Opistorchis felineus/кошачий сосальщик. Их дополнительный хозяин – рыбы семейства карповые. При недостаточной термической обработке метацеркарии, которые локализуются в мышцах рыбы, могут попасть в организм человека, в печень, где достигнет половозрелой формы.** |
| **57** |  Японский рабочий рисовых плантаций обратился к врачу с жалобами на боли в животе, слабость, жидкий стул с примесью крови и гноя. Месяц тому назад отмечался сильный кожный зуд, жжение, отек нижних конечностей. При исследовании фекалий больного в них обнаружены яйца гельминта. Чем болен человек?**Японский шистосомоз. Возбудитель – Schistosoma japonicum. Локализуется в воротной вене. Симптомы: зуд, покалывание в месте проникновения паразита (перкутантно). Диагностика: микроскопический анализ фекалий с целью обнаружения яиц паразита: овальных, окрашенных, иногда с шипиком.** |
| **58** | Владелец одного из садовых участков, расположенных около пруда, часто пользовался водой из этого водоема для полива овощей и зелени. Часто употреблял салат и зеленый лук, промытые этой же водой. Осени у него появились боли в области печени, признаки желтухи. При обследовании обнаружена эозинофилия, увеличение печени. Какое заболевание можно предположить? Каковы методы лабораторной диагностики?**Фасциолез. Возбудитель – печеночный сосальщик/Fasciola hepatica. Промежуточный хозяин – моллюск малый прудовик. Факторы инвазии: нефильтрованная вода, немытые продукты питания, зелень, овощи, фрукты. Симптомы: зуд кожи, аллергическая сыпь, лихорадка, боли в эпигастральной области, правом подреберье, тошнота, пожелтение склер, расстройство стула. Печень увеличивается.****Лабораторная диагностика: яйца в фекалиях/дуоденальном содержимом. Крупные, 125-150х62-81 мкм. Овальные, желтые, на одном полюсе – крышка, на другом – бугорок. Иммунологическое обследование.** |
| **59?? профилактику** |  Студент одного из вузов, находясь в сельской местности, вскоре после возращения стал отмечать повышение температуры, боли в области печени. В анамнезе: употреблял немытые ягоды и щавель, брал в рот травинки.Какие лабораторные исследования нужно провести, чтобы установить диагноз? Меры профилактики этого заболевания?**Лабораторные исследования: микроскопическое исследование фекалий/дуоденального содержимого на наличие яиц: удлиненно-овальные, асимметричные, с крышечкой, окраска от светло-желтой до темно-коричневой в зависимости от степени зрелости. 38-45х25-30 мкм.****Это дикроцелиоз, возбудитель – Dicrocelium lanceatum, ланцетовидный сосальщик. Его дополнительные хозяева – муравьи, которые, съедая сборную цисту, впадают в оцепенение, закрепляясь на травинках.****Профилактика:**  |
| **60** | По окончании одного из технических вузов молодой специалист получил направление в г. Арсеньев Приморского края. Устроившись на работу, все свободное время проводил за городом, так как был заядлым туристом и рыбаком. Очень любил мясо крабов и раков, которое иногда употреблял недостаточно проваренными. Через некоторое время стал ощущать боли в груди, кашель с выделением ржаво-коричневой мокроты. О каком заболевании можно предполагать? Каковы методы лабораторной диагностики?**Парагонимоз. Возбудитель – легочный сосальщик/Paragonimus westermani. Основной очаг в Юго-Восточной Азии. Факторы: раки, крабы с живыми метацеркариями, не прошедшие термическую обработку.****Цикл: Марита – Яйца либо с моркотой, либо заглатываются и выделяются с фекалиями – В жидкость – Выходят мирацидии – Активно проникают в моллюсков – Спороциста, в которой развиваются редии путем партеногенеза – церкарии в воду – ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ХОЗЯИН – РЕЧНОЙ КРАБ/РАК, в которых инцистируются – Метацеркарий – Заглатываются человеком – Через стенку кишечника в брюшную полость – через диафрагму – в плевру, в легкие.****Диагностика: нахождение яиц в мокроте или фекалиях: до 100 мкм, овальные, желтоватые, с крышечкой.** |
| **61** | Женщина госпитализирована в клинику по поводу астматического бронхита с тяжелой формой проявления. Заболевание лечению не поддавалось. Лечащий врач решил обследовать на гельминтоз. Предположение подтвердилось. Каким гельминтозом больна женщина? Какова лабораторная диагностика заболевания?**Парагонимоз. Возбудитель – легочный сосальщик/Paragonimus westermani. Основной очаг в Юго-Восточной Азии. Факторы: раки, крабы с живыми метацеркариями, не прошедшие термическую обработку.****Симптомы: симптомы бронхита, очаговой пневмонии. Мокрота с кровью температура тела 39С, кашель с гнойной мокротой.** **Диагностика: нахождение яиц в мокроте или фекалиях: до 100 мкм, овальные, желтоватые, с крышечкой.** |
| **Гельминтология (Цестодозы)** |
| **62** |  В поликлинику обратился больной с жалобами на тошноту, рвоту, слабость, вялость, снижение работоспособности, дискомфорт, нестойкий стул. Неделю назад отметил выделения лентовидных образований. Больным себя считает более двух месяцев после поездки в командировку в Западную Белоруссию, где регулярно употреблял свиные котлеты «с кровцой». О каком заболевании идет речь?**Тениоз. Возбудитель – свиной цепень/Taenia Solium.** **Распространен повсеместно, где имеется облигатный промежуточный хозяин – свинья. Зрелые проглоттиды выделяются с фекалиями. Симптомы: головокружение, обмороки, нарушение аппетита, отрыжка, боли в животе. Лабораторная диагностика: обнаружение зрелых члеников в фекалиях. Либо при цистицеркозе: клинические, рентгенологические лабораторные данные** |
| **63?** |  В больницу обратился охотник-профессионал с жалобами на появление болей в правом подреберье, слабость, увеличение живота. Болен более двух лет. Объективно: в области правого подреберья прощупывается опухолевидное образование размером 5,0x5,0 см. Печень увеличенная, плотная, безболезненная. Кожные покровы желтые. О каком заболевании может идти речь? Какова лабораторная диагностика?**Предположительный диагноз – эхинококкоз. Диагностика эхинококкоза основана на комплексном обследовании больного клиническими, рентгенологическими и лабораторными методами. Из лабораторных исследований применяется общий анализ крови и иммуноферментный анализ. Для эхинококка собаки являются окончательными хозяевами. Человек чаще всего заражается при несоблюдении личной гигиены от больных собак, на шерсти которых находятся яйца. Возможно заражение от овец, к шерсти которых пристают яйца эхинококка от сторожевых собак.** |
| **64** |  Жительница сельской местности обратилась к врачу с жалобами на ползающих по белью беловато-розовых образований, напоминающих лапшу. Врач дал направление в гельминтологическую лабораторию. Больная получила заключение и была направлена для лечения. Какая инвазия у женщины? Какой метод диагностики был использован?**Тениаринхоз. Возбудитель – бычий цепень/Taeniarhynchus saginatus. Лабораторная диагностика: обнаружение зрелых члеников при их активном выползании, в фекалиях.** |
| **65** | В больницу поступил больной с жалобами на головные боли, головокружение. Нарушена координация движения. При осмотре установлено: под кожей и в коже масса плотных безболезненных образований размером в горошину. Имеет привычку употреблять в пищу бутерброды из свиного и говяжьего сырого фарша. Каков диагноз? Методы диагностики?**Цистицеркоз – осложнение тениоза. Возбудитель – цистицерки свиного цепня/Taenia solium.****При рвоте в желудок человека попадают зрелые членики свиного цепня, яйца попадают в кишечник – онкосферы попадают в глаза, головной мозг – образуются цистицерки. Происходит аутоинвазия – заражение самого себя.****Методы диагностики: клинические, рентгенологические, лабораторные данные. Можно сделать исследование спинномозговой жидкости, биопсию узелков.** |
| **66 и все?** | При каких цестодозах можно наблюдать внутрикишечную аутореинвазию?**Гименолепидоз. Возбудитель – карликовый цепень/Hymenolepis nana. Окончательный, промежуточный хозяин – человек. Заболевание контагиозное. Человек заглатывает яйцо с онкосферой – в тонком кишечнике из яйца выходит онкосфера – ворсинки толкого кишечника – цистицеркоид (пузырь с ввернутой внутрь головкой) – ворсинка разрушается, в просвете – фиксируется к стенке, почкование члеников, 14-15 дней – половозрелая особь – яйца сиспражнениями – на перианальных складках – происходит аутоинвазия, т.к. яйца могут оставаться на белье и т.д., попадать на руки. Также может произойти внутрикишечная аутоинвазия – членики разрушаются в кишечнике, человек снова заражается и долгое время не может вылечиться.** |
| **67** | Как вы объясните упорное течение гименолепидоза?**Гименолепидоз. Возбудитель – карликовый цепень/Hymenolepis nana. Окончательный, промежуточный хозяин – человек. Заболевание контагиозное. Человек заглатывает яйцо с онкосферой – в тонком кишечнике из яйца выходит онкосфера – ворсинки толкого кишечника – цистицеркоид (пузырь с ввернутой внутрь головкой) – ворсинка разрушается, в просвете – фиксируется к стенке, почкование члеников, 14-15 дней – половозрелая особь – яйца сиспражнениями – на перианальных складках – происходит аутоинвазия, т.к. яйца могут оставаться на белье и т.д., попадать на руки. Также может произойти внутрикишечная аутоинвазия – членики разрушаются в кишечнике, человек снова заражается и долгое время не может вылечиться.** |
| **68** |  Какие лабораторные методы применяются для диагностики дифиллоботриоза?**Возбудитель – лентец широкий/Diphyllobotrium latum. Лабораторная диагностика: микроскопирование мазков фекалий на выявление яиц, поиск зрелых члеников в фекалиях.****Яйца овальные, на одном полюсе – крышечка. Гладкие, прозрачные. 70-83х50-54.****Членики: матка образует розетку.** |
| **69** | В фекалиях больного обнаружена беловатая плоская лента длинной 10-15 см. При исследовании ленты между двумя предметными стеклами ширина членика преобладает над длинной, в средней части видна свернутая петлями матка, заполненная желто-коричневыми яйцами, рядом с ней – округлые семенники, по краям членика желточники. В центре членика расположеню половое отверстие. Какому гельминту может принадлежать эта лента? Как мог заразиться больной?**Лентец широкий/Diphyllobotrium latum. Лабораторная диагностика: микроскопирование мазков фекалий на выявление яиц, поиск зрелых члеников в фекалиях.****Яйца овальные, на одном полюсе – крышечка. Гладкие, прозрачные. 70-83х50-54.****Членики: матка образует розетку.****Дополнительный хозяин широкого лентеца – пресноводные рыбы. При употреблении сырой рыбы в пищу в организм человека попадает червеобразная личинка белого цвета – плероцеркоид. В организме человека личинка прикрепляется к стенкам тонкого кишечника и становится половозрелой формой.** |
| **70???** | В поликлинику обратился больной с жалобами на слабость, головокружение, общее недомогание. Из рассказа ясно, что он более трех лет работает на нефтепромысле Нижневартовска экспедиционно-вахтовой формой труда. Потребляет речную рыбу в виде строганины, икру щуки свежего посола. Неоднократно отмечал отхождение лентовидных образований размерами до 2-3 мм. с мелкими коричневыми точками по средней линии. О каком заболевании можно предполагать? Какова лабораторная диагностика?**Лентец широкий/Diphyllobotrium latum. Лабораторная диагностика: микроскопирование мазков фекалий на выявление яиц, поиск зрелых члеников в фекалиях.****Яйца овальные, на одном полюсе – крышечка. Гладкие, прозрачные. 70-83х50-54.****Членики: матка образует розетку.****Дополнительный хозяин широкого лентеца – пресноводные рыбы. При употреблении сырой рыбы в пищу в организм человека попадает червеобразная личинка белого цвета – плероцеркоид. В организме человека личинка прикрепляется к стенкам тонкого кишечника и становится половозрелой формой.** |
| **71** |  В чем опасность употребления в пищу мяса, не прошедшего ветеринарной экспертизы?**Можно заразиться цестодиозами: тениозом и тениаринхозом.****Тениоз. Возбудитель – свиной цепень/Taenia solium. Фактор заражения: термически не обработанная свинина, зараженная финнами. Промежуточный хозяин: свинья.** **Тениаринхоз. Возбудитель – бычий цепень/Taeniarhynchus saginatus. Промежуточный хозяин: крупный рогатый скот. Факторы инвазии: говядина с финнами.**  |
| **72? Только один?** | При заражении, какими гельминтозами у человека развивается анемия?**Дифиллоботриоз. Возбудитель – лентец широкий/Diphyllobotrium latum. Симптомы: анемия, адсорбирует витамин В12, что вызывает стоматит.****Трихоцефалез. Возбудитель – власоглав/трихоцефалис трихиурус. Симптомы: нарушается деятельность ЖКТ, тошнота, боли в подложечной области, неустойчивый стул, метеоризм, понижается кислотность желудка, анемия, аппендицит, судорожные припадки.****Анкилостомоз. Возб – Анкилостома Дуоденале./некатор американус. Симптомы: зуд в месте проникновения, крапивница, гипохромная анемия, тошнота, диарея.** |
| **73?** |  Каковы основные методы лабораторной диагностики цестодозов?**Обнаружение зрелых члеников в фекалиях (тениоз, лентец широкий), обнаружение члеников, активно покидающих тело (тениаринхоз), обнаружение яиц в фекалиях (гименолепидоз – яйцо овальное двухконтурные оболочки, 4 филамента удерживают онкосферу, 37х45 мкм; дифиллоботриоз – яйцо овальное, на одном полюсе – крышка, гладкие, прозрачные, 70-83х50-54 мкм), рентгенология (цистицеркоз, альвеококкоз, эхинококкоз)** |
| **74** | При обнаружении анемии следует ли сразу проводить противоанемическое лечение?**Нет, так как анемия может являться симптомом гельминтоза. Дифиллоботриоз. Возбудитель – лентец широкий/Diphyllobotrium latum. Симптомы: анемия, адсорбирует витамин В12, что вызывает стоматит.****Трихоцефалез. Возбудитель – власоглав/трихоцефалис трихиурус. Симптомы: нарушается деятельность ЖКТ, тошнота, боли в подложечной области, неустойчивый стул, метеоризм, понижается кислотность желудка, анемия, аппендицит, судорожные припадки.****Анкилостомоз. Возб – Анкилостома Дуоденале./некатор американус. Симптомы: зуд в месте проникновения, крапивница, гипохромная анемия, тошнота, диарея.** |
| **75** |  Почему заражение свиным цепнем более опасно по сравнению с бычьим?**Возможно осложнение при тениозе – цистицеркоз. Возбудитель – цистицерки свиного цепня/Taenia solium.****При рвоте в желудок человека попадают зрелые членики свиного цепня, яйца попадают в кишечник – онкосферы попадают в глаза, головной мозг – образуются цистицерки. Происходит аутоинвазия – заражение самого себя.** |
| **76??** |  Почему в профилактике тениоза основная роль отводиться ветеринарной, а не медицинской службе? **Так как одна из общественных мер профилактики – экспертиза свиных туш, поскольку свинина может быть заражена финнами.** |
| **77?** | На чем основана лабораторная диагностика эхинококкоза и альвеококкоза?**Узи, рентген,томография, радиоизотопное сканирование – обнаружение лавроцист.** |
| **78?** |  Какой контингент населения (по профессии и месту проживания) в первую очередь обследуется на дифиллоботриоз и описторхоз?**Рыбаки, их семьи; люди, проживающие возле пресноводных водоемов, так как дополнительным хозяином и того, и того паразита являются пресноводные рыбы. При их плохой термической обработке или при несоблюдении правил засола плероцеркоид (у лентеца широкого) и метацеркарий (у кошачьего сосальщика) могут попасть в организм человека, достичь там половозрелой формы и повлечь за собой заболевание – гельминтоз.** |
| **79** | У мужчины выявлена анемия. При овогельминтоскопии фекалий обнаружены яйца овальной формы, серо-желтого цвета, с крышечкой на одном конце, с двухконтурной оболочкой размерами 68-71x45 мкм.На основании этих данных, о каком гельминте вы подумали?**Возбудитель дифиллоботриоза – лентец широкий/Diphyllobotrium latum. Симптомы: анемия, адсорбирует витамин В12, что вызывает стоматит.****Лабораторная диагностика: микроскопирование мазков фекалий на выявление яиц, поиск зрелых члеников в фекалиях.****Яйца овальные, на одном полюсе – крышечка. Гладкие, прозрачные. 70-83х50-54.****Членики: матка образует розетку.** |
| **80???** |  Мать ребенка, у которого появились судорожные припадки, обратилась к невропатологу. После осмотра невропатолог направил больного к гельминтологу. Почему?**Цистицеркоз? Осложнение при тениозе. Возбудители – цистицерки свиного цепня/Taenia solium. Симптомы: головокружение, обмороки, нарушение аппетита, отрыжка, боли в животе. Лабораторная диагностика: обнаружение зрелых члеников в фекалиях. Либо при цистицеркозе: клинические, рентгенологические лабораторные данные.****При рвоте в желудок человека попадают зрелые членики свиного цепня, яйца попадают в кишечник – онкосферы попадают в глаза, ГОЛОВНОЙ МОЗГ – образуются цистицерки. Происходит аутоинвазия – заражение самого себя.** |
| **81?** | Больного беспокоят чувство тяжести и боли в правом подреберье. При обследовании обнаружено увеличение печени, желтушность кожных покровов. Какие дополнительные методы лабораторного исследования необходимо применить для подтверждения диагноза эхинококкоза печени?**Рентгенологические методы, узи, томография. Обнаружат лавроцисту эхинококка (Echinococcus granulosus) – внутри нее имеется жидкость, дочерние, внучатые клетки развиваются в полости пузыря, имеет две оболочки: наружняя хитиновая, внутренняя зародышевая. Снаружи гладкая.** |
| **82** |  К врачу обратился мужчина, житель сельской местности, с жалобами на периодические боли в правом подреберье, ощущение тяжести в эпигастральной области после приема пищи, снижение аппетита. Больным себя считает несколько лет. В последнее время болевые приступы участились. При осмотре обнаружено значительное увеличение печени. Выяснилось, что он каждое лето работал пастухом, сторожить стадо помогала собака. Обедал, иногда не вымыв руки после общения с собакой. Врач сразу же предположил опасный гельминтоз. О каком заболевании идет речь? Какова лабораторная диагностика и профилактика?**Эхинококкоз. Возбудитель – Echinococcus granulosus. Источник инвазии: зараженные эхинококкозом животные семейства псовые (собаки, волки, шакалы). Человек является промежуточным хозяином, путь: алиментарный, локализация: печень, легкие, головной мозг. У собаки паразит находится в тонком кишечнике. Зрелые членики активно выползают, подсыхают, лопаются. Яйца могут оставаться на шерсти животного. Человек после контакта с собакой может заглотить яйца. Они попадают в кишечник – выходит онкосфера – попадает в кровеносные сосуды (воротная вена) – печень – оседают – правое предсердие – легкие – головной мозг. Там образуются финны: эхинококковые пузыри. Стенка из двух оболочек, внутри жидкость, дочерние, внучатые клетки отпочковываются внутрь.** **Лабораторная диагностика: обследование рентгенологическими методами, узи, томография.****Профилактика: общественная: дегельминтизация служебных собак, экспертиза туш крупного рогатого скота, малого рогатого скота, выявление, лечение больных, санпросвет работы. Личная: общие правила гигиены, мытье рук после общения с собаками.** |
| **83** |  Охотник, житель Башкирии, обратился к врачу с жалобами на боли в груди и в области печени, ощущение тяжести, одышку, слабость кашель со слизистой мокротой, субфебрильную температуру. Выяснилось, что в течении нескольких лет охотился на лисиц и песцов. Не всегда мыл руки после снятия с них шкур. Какой гельминтоз можно предположить? Какова его лабораторная диагностика?**Альвеококкоз многокамерный. Возбудитель – альвеококк/Alveococcus multilacularis. Человек – промежуточный хозяин. Постоянные хозяева – дикие животные (лисицы, песцы, волки, также кошки и собаки). Источник инвазии для человека: зараженные животные. Факторы: больные животные, шкуры больных животных. Путь: алиментарный.** **Лабораторная диагностика: рентгенологические методы, узи, томография.** |
| **Гельминтология (Нематодозы).** |
| **84???** |  Через месяц после дегельминтизации человека от аскаридоза при исследовании фекалий обнаружены неоплодотворенные яйца аскарид.Наступило ли полное излечение от заболевания?Ну походу нет))) |
| **85** | Студент университета им. Патриса Лумумбы обратился к врачу с жалобами на боли и тяжесть в ноге. Врач при осмотре обратил внимание на увеличение объема конечности, изменение ее окраски и направил больного в лабораторию для анализа крови. В крови были найдены микрофилярии.Каким гельминтозом и каким путем заразился студент?**Вухерериозом. Возбудитель – Wuchereria bancrofti. Путь: трансмиссивный. Фактор: укус комара, зараженного микрофиляриями ничатки Банкрофта. Симптомы: наличие лимфы в моче, водянка яичка, диарея с примесью лимфы, СЛОНОВОСТЬ.**  |
| **86** |  Семья из трех человек употребляла вареную медвежатину, которую купили у охотника. Через 7-8 дней все трое почувствовали недомогание, повышение температуры, появление болей во всем теле, одутловатость лица. Врач заподозрил опасный гельминтоз и направил в стационар. О каком гельминтозе вы подумали?**Трихинеллез. Возбудитель – Trichinella spiralis/Трихинелла. Путь: алиментарный. Фактор: мясо диких/домашних животных с инкапсулированными личинками трихинеллы. Термическая обработка не помогает! Симптомы: повышение температуры, отечность век, лица, мышечные боли, кожные высыпания.** |
| **87** |  В поликлинику обратилась группа студентов (туристов), которая жаловалась на боли в мышцах, высокую температуру, головную боль, боли при движении в глазных яблоках. Выяснилось, что студенты были в турпоходе в горных районах Башкортостана, где ими был пойман барсук, мясо которого употреблялось в пищу. При обследовании у всех студентов отмечена высокая температура, одутловатость лица, боли в жевательных мышцах «смазанная речь», боли в мышцах ног, рук, а у некоторых – косоглазие. С момента потребления мяса барсука прошло 20 дней. О каком заболевании можно предполагать в данном случае? Методы диагностики при данном заболевании?**Трихинеллез. Возбудитель – Trichinella spiralis/Трихинелла. Путь: алиментарный. Фактор: мясо диких/домашних животных с инкапсулированными личинками трихинеллы. Термическая обработка не помогает! Симптомы: повышение температуры, отечность век, лица, мышечные боли, кожные высыпания.** **Диагностика: общий анализ крови, биопсия мышц (дельтовидных, межреберных, жевательных).** |
| **88?? Тут перечислить надо наверное(((** |  Можно ли использовать необезвреженные фекалии человека в качестве удобрения?**Нет, так как они могут содержать яйца гельминтов** |
| **89** |  Почему обследование школьников на гельминтозы проводят в октябре и ноябре?**Этот период является концом сезона заражения гельминтами. Заразившиеся в конце лета и начале осени дети уже будут иметь положительные пробы на анализах, поскольку пройдет достаточно времени для их созревания.** |
| **90??? Че опять?** |  В больницу поступил больной, который жаловался на общую слабость, головную боль и сильные боли в межреберных, икроножных и жевательных мышцах. Любит употреблять сырой свиной фарш. При обследовании установлено: высокая температура тела, одутловатость лица, частое поверхностное дыхание из-за болей в межреберных мышцах. О каком заболевании можно предполагать?**Трихинеллез. Возбудитель – Trichinella spiralis/Трихинелла. Путь: алиментарный. Фактор: мясо диких/домашних животных с инкапсулированными личинками трихинеллы. Термическая обработка не помогает! Симптомы: ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ, ОТЕЧНОСТЬ век, лица, МЫШЕЧНЫЕ БОЛИ, кожные высыпания.** **Диагностика: общий анализ крови, биопсия мышц (дельтовидных, МЕЖРЕБЕРНЫХ, ЖЕВАТЕЛЬНЫХ).** |
| **91??** | В детскую поликлинику обратилась мать девочки трех лет. Со слов матери; дочь за последние три недели стала худеть, плохо спит, стала раздражительной, во время сна издает скрежет зубами и расчесывает промежность. О каком гельминтозе может идти речь и каковы методы лабораторной диагностики?**Энеробиоз. Возбудитель – острица детская/Enterobius vermicularis. Симптомы: при выползании самки через анальное отверстие – зуд и жжение. Диарея с примесью слизи, тошнота, рвота.** **Диагностика: обнаруживаются самки остриц в области промежности, обнаружение яиц в отпечатках перианальных складок на липкой ленте. Яйца овальной формы, асимметричные. 50-60х20-30 мкм.** |
| **92???** | В каких органах могут паразитировать представители круглых червей?**Нижние отделы тонкого кишечника (молодые и половозрелые острицы, аскарида человеческая, власоглав, молодые и половозрелые особи трихинеллы), толстый кишечник (оплодотворенные самки остриц), двенадцатиперстная кишка (кривоголовка двенадцатиперстная, угрица кишечная), кишечник (кривоголовка двенадцатиперстная, некатор, острицы, аскарида человеческая, угрица кишечная, власоглав), просветы желчных и панкреатических ходов (угрица кишечная), под кожей и слизистыми (дирофилярия, ришта, половозрелая форма онхоцерки, лоа лоа половозрелые), кровь и лимфа (личинки трихинеллы, вухерерии, личинки лоа лоа), поперечно-полосатая мускулатура (инкапсулированные личинки трихинеллы)** |
| **93?** | Какие из круглых червей относится к геогельминтам, а какие к биогельминтам. По каким признакам их делят?**Геогельминты: острица детская (Enterobius vermicularis), кривоголовка двенадцатиперстная (ancylostoma duodenale), некатор (Necator americanus), аскарида человеческая (Ascaris lumbricoides), угрица кишечная (Strongyloides stercolaris), власоглав (Trichocephalis trichiurus).****Биогельминты: Dirofilaria repens, Trichinella spiralis, Dracunculus medinensis, Wuchereria Bancrofti, Onchocerca volvulus, Loa Loa.****У биогельминтов есть промежуточный хозяин, а геогельминты не имеют, яйца могут находиться в почве, где из них при должных условиях выходит личинка** |
| **94?** |  Как осуществить раннюю диагностику аскаридоза?**Ранние стадии – то есть еще происходит миграция личинок. Лабораторная диагностика: обнаружение личинок в мокроте, (кашель по ночам), эозинофилия в крови. Возбудитель – Ascaris lumbricoides.** |
| **95??** | Какие гельминтозы характеризуются упорным длительным течением и почему?**Энтеробиоз. Возбудитель – острица детская. Самки откладывают яйца на перианальных складках, человек (чаще ребенок) может вновь их заглотить, происходит аутоинвазия.**  |
| **96** | Какие методы профилактики следует использовать для защиты от наземных и подземных очагов анкилостомидозов?**Общественная: выявление и лечение, санпросвет работы, обработка почвы хлоридом калия КCl. Личная: гигиена, чистка обуви, не лежать на земле в эндемичных районах. Кривоголовка двенадцатиперстная (ancylostoma duodenale), некатор (Necator americanus).** |
| **97** | В фекалиях человека обнаружены яйца золотисто-коричневого цвета лимоннообразной формы. Каким гельминтозом заражен человек? В каком отделе кишечника гельминт паразитирует?**Трихоцефалез. Возбудитель – власоглав/Trichocephalis trichiurus. Паразитирует в тонком кишечнике.** **Оплодотворенная самка откладывает 60 тысяч яиц (50-54х22-23) – с фекалиями попадают в почву, 20-25С, влажность, доступ кислорода – попадают в тонкий кишечник (путь алиментарный), из яйца выходят личинки, 1-1,5 достигают половой зрелости, живут 5 лет в нижнем отделе тонкого кишечника, может также в толстом.**  |
| **98** | Почему необходимо обязательное гельминтологическое обследование шахтеров, принимаемых на работу?**Так как существуют подземные очаги анкилостомидозов. Анкилостомидозы распространены в странах с тропическим и субтропическим климатом, также имеются подземные очаги, не зависящие от температуры наземной. Зарегестрированы в Закавказье и Средней Азии. Способ: перкутантный, алиментарный. В очагах не рекомендуется находиться без обуви, лежать на земле.**  |
| **99???????** | Почему нельзя использовать необезвреженные фекалий свиней в качестве удобрения?**лень** |
| **100???** | У ребенка выявлена тяжелая форма аскаридоза. При копрологическом исследовании у его матери обнаружены оплодотворенные яйца аскарид. Может ли мать заразить ребенка аскаридозом? |
| **101** |  В поликлинику обратилась больная с жалобами на снижение аппетита, тошноту, неустойчивый стул, боли в животе. За два месяца до этого у нее наблюдалось кашель, насморк, повышение температуры тела. Летом употребляла плохо промытые ягоды, овощи, фрукты. О каком гельминтозе можно предположить? Какова диагностика и профилактика заболевания?**Аскаридоз, вызывается аскаридой человеческой/Ascaris lumbricoides. Симптомы: общая слабость, лихорадка, потливость, кашель, миокардит, сыпь на коже, пневмония, бронхит. Факторы: нефильтрованная вода, руки, продукты – немытые. Путь: алиментарный.****Диагностика: миграционный период – обнаружение личинок в мокроте, эозинофилия в крови. Когда будет в кишечнике: обнаружение яиц при микроскопировании фекалий. 50-70х40-50 мкм. Многослойная оболочка яиц: наружняя – белковая, средняя – глянцевитая, внутренняя – волокнистая. Неоплодотворенные яйца крупнее: 60-70х45-50 мкм.****Профилактика. Общественная: массовая дегельминтизация населения, обезвреживание фекалий, используемых как удобрение, санпросвет работы, борьба с механическими переносчиками (тараканы, мухи), охрана почвы и воды от загрязнения фекалиями. Личная: гигиена, мытье продуктов питания, защита продуктов от механических переносчиков яиц паразитов, употребление кипяченой фильтрованной воды.**  |
| **102** |  Охотники, жители Белоруссии, во время привала приготовили шашлык из мяса убитого ими дикого кабана. Через три недели у них появились проявления недомогания: головная боль, слабость, быстрая утомляемость, болезненность при движение глаз. Отмечалось лихорадка, мышечные боли, боли в животе, отеки век, распространившаяся по лицу. Врач, к которому они обратились, предположил опасный гельминтоз. О каком заболевании идет речь? Каковы его диагностика?**Трихинеллез. Возбудитель – Trichinella spiralis/Трихинелла. Путь: алиментарный. Фактор: мясо диких/домашних животных с инкапсулированными личинками трихинеллы. Термическая обработка не помогает! Симптомы: повышение температуры, отечность век, лица, мышечные боли, кожные высыпания.** **Диагностика: общий анализ крови, биопсия мышц (дельтовидных, межреберных, жевательных), иммунологические методы.** |
| **103** |  Арендатор рисовых полей в Средней Азии обратился к врачу с жалобами на боли в животе, слабость, бледность кожных покровов, тошноту, рвоту, жидкий стул. Месяц тому назад отмечал зуд кожи и отеки нижних конечностей. При обследовании обнаружена анемия. Каким гельминтозом он мог заразиться? Какова лабораторная диагностика и профилактика?**Анкилостомоз (возбудитель – кривоголовка двенадцатиперстная/Ancylostoma duodenale/Некатор/Necator americanus). Распространены в тропическом, субтропическом климате. Поздемные очаги, а также страны Закавказья, Средней АЗИИ. Симптомы: гипохромная анемия, тошнота, диарея. В миграционном периоде: зуд в месте проникновения и крапивница.****Лабораторная диагностика: выявление яиц при микроскопировании фекалий, дуоденального содержимого. Яйца овальные, 54-70х36-40 мкм.****Профилактика: общественная: выявление и лечение больных, санпросвет работы, обработка почвы KCl, обследование шахт. Личная: не ходить босиком по земле, не лежать. Соблюдение гигиены, чистка обуви.**  |
| **104 личинки каких гельминтов вызывают бронхит и пневмонию?** |  В летнее время к детскому врачу иногда обращаются родители с жалобами детей на слабость, кашель, насморк, выделение мокроты, повышение температуры. В анамнезе установлено, что дети, гуляя на улице, обычно играют в песочнице. Причины заболевания? Какова лабораторная диагностика? Личинки, каких гельминтов могут вызывать бронхит и пневмонию?**Аскаридоз. Личинка возбудителя – Ascaris Lumbricoides, – может с руками попадать в рот ребенка.****Симптомы: общая слабость, лихорадка, потливость, кашель, миокардит, сыпь на коже, пневмония, бронхит. Факторы: нефильтрованная вода, руки, продукты – немытые. Путь: алиментарный.****Диагностика: миграционный период – обнаружение личинок в мокроте, эозинофилия в крови. Когда будет в кишечнике: обнаружение яиц при микроскопировании фекалий. 50-70х40-50 мкм. Многослойная оболочка яиц: наружняя – белковая, средняя – глянцевитая, внутренняя – волокнистая. Неоплодотворенные яйца крупнее: 60-70х45-50 мкм.** |
| **Арахноэнтомология** |
| **105** |  Во время туристического похода Туркмению туристка была «укушена» пауком черного цвета с красными пятнами на брюшке. Через 30-40 минут на месте укуса появилась болезненная припухлость, которая постепенно увеличивалась. За тем появились озноб, потливость, одышка, сердцебиение, нарушение ритма дыхания, слабость, сильные боли в суставах. Какая первая помощь должна быть оказана пострадавшей?**Укус каракурта. Latrodectus tredecimguttatus. Распространен на юге Украины, в Средней Азии, Молдавии, степных зонах Крыма и Кавказа. Крупое округлое брюшко черного цвета, на спинной стороне которого видны пунцовые красные точки в два ряда. В момент укуса сразу же чувствуется сильная и жгучая боль. Через 15-20 минут проявляются симптомы: боли в суставах конечностей, судороги групп мышц. Развивается ощущение онемения в конечностях, острые схваткообразные боли в животе.****Лечение: специфическая антитоксическая противокаракуртовая сыворотка, которая быстро прекращает интоксикацию, независимо от срока введения. Также применяют симптоматическую терапию.** |
| **106??** | После возращения из экспедиции по Средней Азии биолог почувствовал недомогание, головные боли, бессонницу, периодическое лихорадочное состояние. Будучи в командировке, ночевал в заброшенном глинобитном доме. Какое заболевание можно предположить, кем оно переносится? **Возвратный клещевой тиф. Возбудитель: поселковый клещ из семейства Аргазовых (паразитоморфный клещ)** |
| **107?** | Работник леспромхоза почувствовал общую слабость, головную боль, повышение температуры, боли в пояснице и в глазных яблоках. При обследовании у больного выявлено резкое сокращение затылочных мышц, покраснение лица, снижение артериального давления, поверхностное дыхание. На что должен обратить внимание врач в анамнезе? О каком заболевании идет речь и кем оно передается?**Работник находился в лесной зоне. Этот момент является ключевым в анамнезе. Обратить внимание на боли в мышцах, снижение активности в органах чувств, снижение артериального давления, слабость, упадок сил, можно предположить, что это – энефалитный мененгит (клещевой). Вызван иксодовыми клещами Ixodes persulcatus (таежный), I.ricinus(собачий)** |
| **108** | При осмотре обратившегося в поликлинику, врач обнаружил на теле присосавшегося клеща размером до 10-12 мм красно-коричневого цвета. В чем опасность укуса данного клеща? Какие меры нужно предпринять для удаления клеща?**Собачий клещ (Ixodes ricinus). Переносчик возбудителей следующих заболеваний: туляремия, клещевой энцефалит, болезнь Лайма (спирохета боррелия).****Меры для удаления клеща: захватить пинцетов или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к ротовому аппарату и, держа строго перпендикулярно поверхности укуса, повернуть тело клеща вокруг оси, извчлечь его из кожных покровов. Место укуса продезинфицировать. После тщательно вымыть руки с мылом.****Если головка или хоботок остались в коже, обработать 5% йодом. Они должны выпасть.****Обратиться к врачу.** |
| **109 что нибудь еще?** | В лаборатории при исследовании под микроскопом соскоба из кожи больного обнаружены яйца, личинки, нимфы и имаго представителя типа членистоногих. О возбудителе какого заболевания идет речь?**Возбудитель чесотки, или скабиеза – чесоточный зудень (Sarcoptes scabiei)** |
| **110** | При врачебном обследовании школьников младших классов у некоторых из них обнаружены расчесы на коже живота, в межпальцевых пространствах и подмышками. О каком заболевании идет речь, какой лабораторный анализ следует провести для подтверждения диагноза? **Чесотка. Паразитарное заболевание кожи, вызванное чесоточным клещом (Sarcoptes Scabiei, Sarcoptidae, Acari, Arachnida, Chelicerata, Arthropoda, Metazoa, Zoa)****Для подтверждения диагноза чесотки пузырек и покрышку чесоточного хода вскрывают скальпелем, полученный материал переносят на предметное стекло и микроскопируют.**  |
| **111** | При микроскопическом исследовании головки двукрылого насекомого обнаружены следующие морфологические особенности: сложные глаза, длинные тонкие членистые мало опущенные усики, хоботок, по бокам которых выступают щупики, состоящие из 5 члеников. Длина щупиков равна длине хоботка. О каком насекомом идет речь и переносчиком, какого заболевания является это насекомое?**Diptera. Culicidae. Самка комара рода Anopheles. Переносчик малярийного плазмодия.** |
| **112** | О каком насекомом идет речь и является ли он переносчиком, какого либо заболевания, если у исследуемого двукрылого насекомого отсутствуют на головке колющие элементы ротового аппарата, имеется хоботок, усики сильно опущены, щупики членистые, длиннее хоботка и одинаковой с ним толщины?**Самец Culex. Ничего не переносит, поскольку самцы не кусают. Но вообще переносят возбудителей туляремии, японского энцефалита, желтой лихорадки, лихорадки денге, сибирской язвы, макрофилярй ничатки банкрофта** |
| **113** | На поверхности озера обнаружены личинки двукрылого насекомого, имеющего голову, грудь и брюшко. Голова несет пару усиков, пару глаз, два веерообразных опахала. Грудь состоит из сегментов без четких границ, за которыми идет брюшко. Вдоль боковых сторон брюшка видны стволы трахеи, которые заканчиваются в дыхательном сифоне, имеющем вид конусовидной трубки. На свободном конце сифона имеется дыхательное отверстие (стигма). На последнем членике расположены листовидные жабры и щетинки. О личинке какого членистоногого идет речь? Укажите его медицинское значение.**Личинка Culex. Переносчик энцефалита и вухерерий.** |
| **114** |  Какое медицинское значение имеют рачки рода Циклоп?**Рачки рода Циклоп являются промежуточными хозяевами широкого лентеца и ришты.** |
| **115** | При микроскопическом исследовании куколок комаров, взятых с поверхности водоема, обнаружены следующие морфологические особенности: тело куколки, состоящее из передней утолщенной, части, соответствующей головке и груди, и задней суженного брюшка. Куколка имеет форму запятой. На спинной стороне переднего отдела находятся парные дыхательные сифоны в виде длинных цилиндрических трубочек. Сегменты брюшка гладкие. К какому роду комаров относится эта куколка?**Куколка комара Culex.** |
| **116** | На поверхности чистого светлого озера обнаружены куколки комаров. При микроскопировании видны: следующие морфологические особенности: утолщенная передняя часть, под которой видно узкое сегментированное брюшко, на верхней стороне передней части тела – два дыхательных сифона воронкообразной формы. Ваше мнение: о куколке какого комара идет речь, его медицинское название?**Куколка комара Anopheles.**  |
| **117** |  Назовите вид насекомого, личинка которого состоит из головки, груди и брюшка. На голове пара усиков, пара глаз и два веерообразных опахала. Грудь состоит из 3 сегментов. На предпоследнем членике брюшка с дорсальной стороны находится пара дыхательных стигм.**Личинка комара Anopheles.** |
| **118** |  Какое медицинское значение имеют пресноводные крабы и раки?**Являются промежуточными хозяевами легочного сосальщика.** |
| **119** | Девочке 6-ти лет, поступившей в инфекционное отделение больницы, был поставлен диагноз сыпной тиф. Какой вид насекомых является переносчиком возбудителей этого заболевания? Объясните механизм передачи.**Головная, платяная вошь – переносчики возбудителей. Передача происходит при втирании экскрементов в кожу во время расчесывания. Контаменативно.** |
| **120** |  При микроскопическом исследовании вши обнаружено: размеры 3,5мм. тело ромбовидной формы, сероватого цвета, сплющено в спинно-брюшном направлении и делится на голову, грудь и брюшко. В средней расширенной части головы находятся короткие членистые усики и пара простых глазков. Грудь не расчленена, уже брюшка, резко отделена от него, 3 пары конечностей на груди заканчиваются коготками, по бокам брюшка расположены глубокие вырезки, темные пигментные пятна. У самок конец брюшка раздвоен, у самцов – закруглен. Назовите вид вши, ее медицинское значение.**Головная вошь/Pediculus humanus capitis. Возбудитель педикулеза, специфический переносчик возбудителей возвратного тифа, эндемического сыпного тифа, волынской лихорадки.** |
| **121** |  Промежуточным хозяином каких гельминтов является ракообразные?**Широкого лентеца, легочного сосальщика, ришты.** |
| **122** | Перечислите ядовитых представителей класса Паукообразные.**Отряд Скорпионы(Buthus eupeus), Пауки (каракурт имеет бархатисто-черную окраску, иногда с ярко-красными пятнами, обитает в Средней Азии, Крыму, на Кавказе, в Молдавии. Укусы очень болезненны, сопровождаются сильной болью в животе, ознобом, учащенным дыханием, затруднением речи. Антикаракуртовая сыворотка , тарантул – обитатель пустынь и полупустынь, встречаются в Европе, Азии, Америке, а также в Южных регионах России. При укусе возникает острая боль, в месте укуса, черная вдова )** |
| **123** |  Личинки каких мух развиваются в ранах и полостях тела человека и животных и какое заболевание они вызывают?**Вольфартова муха. Вызывает миазы.**  |
| **124** |  Какая разница между механическими и специфическими переносчиками заболевания?**Механические переносчики – в организме возбудитель не размножается. Между переносчиком и возбудителем нет биологической связи. Специфические переносчики – в организме возбудитель проходит какую-то часть своего цикла развития и размножается.** |
| **125** |  Переносчиками каких заболеваний человека являются москиты?**Москиты – переносчики возбудителей лейшманиозов, вирусов лихорадки Паппадачи** |
| **126** | В чем заключается медицинское значение мух?**Мухи – механические переносчики возбудителей кишечных инфекций – холеры, дизентерии, брюшного тифа и др., яиц гельминтов и цист простейших.****Жигалка осенняя – туляремии и сибирской язвы.****Мухи це-це – африканского трипаносомоза.****Вольфартова муха – миазы.** |
| **127** | Какие заболевания переносятся клещами рода Дермацентор?**Род Dermacentor – возбудители туляремии, таежный энцефалит, клещевой сыпной тиф, омская геморрагическая лихорадка, тиф Северной Азии, бруцеллез.** |
| **128** | Переносчиком какого заболевания являются триатомовые (поцелуйные) клопы?**Переносчики возбудителей Американского трипаносомоза (болезнь Шагаса). Возбудитель – трипаносома крузи.** |
| **129** | Каковы механизмы передачи возбудителей сыпного и возвратного тифа вшами?**Через кровь. Переносчиками возбудителей сыпного тифа могут быть платяные фоши – педикулус хуманус хуманус. Может заразиться при первом кровососании. При очередком кровососании кровь заполняет пищеварительную систему выталкивает из нее скопившееся содержимое, в том числе и возбудителей сыпного тифа.****Возвратный тиф – вши (лобковые, например). Заражение происходит после раздавливания вшей при расчесах.** |
| **130** | Насекомое имеет размеры 1,5 -5 мм. Окраска светло-желтая. Тело сжато с боков, задняя пара ног длиннее других, не имеет крыльев.Определите к которому отряду относится насекомое? Каково медицинское значение?**Отряд Блохи (Aphaniptera). Эктопаразит, вызывающий зуд, вторичная инфекция после расчесов. Переносчики бактерий чумы. Блоха человеческая – pulex irritans.**  |
| **131** | После возращения из леса на теле школьника обнаружен клещ. Как определить, к какому семейству и роду он относится? Какие заболевания он может переносить?**По щитку на спине, размерам, пятнам на щитке.****Иксодовый? (персулькатус, рициус). Тогда характеристики: форма продолговато-овальная, несколько суженная к переднему краю, у напившихся отсутствует расчлененность тела. Голодные: светло-желтые, желто-коричневый. Напившиеся: серый, розоватый. Щиток только на передней поверхности тела. Персулькатус – переносчик возб.энцефалита. самец 2,5 мм, самка 4 мм. Рицинус: переносчик возбудителей болезни Лайма, клещевого боррелиоза.****Род дермацентор. Светлый пигмент на спинном щитке. Самец 5,8 мм, самка 8,2 мм****Дермацентор пиктус – луговой. Переносчик возбудителей энцефалита, туляремии, геморрагич.лихорадки** |
| **132** | Группа студентов выехала в Среднюю Азию для работы в студенческих строительных отрядах. Во время оборудования лагеря увидели пауков – каракуртов. Утром один из спящих студентов проснулся от укуса какого то паукообразного, имеющего следующие морфологические особенности: длина 4-5 см, сегменты головы и груди, сливаясь, образуют нерасчлененную головогрудь. Брюшко раздельно на ряд сегментов. Передняя часть брюшка столь же широкая, как головогрудь, а задняя – узка. Последний членик брюшка снабжен острым жалом.О каком паукообразном идет речь? Какое воздействие оно оказывает на организм человека?**Скорпион (Buthus eupeus). При укусе: боль, отек, лихорадка, тошнота, одышка, потливость, сердцебиение. Нерасчлененная головогрудь, брюшная часть тела крупнее задней, острое жало на конце. Яд большинства видов безвреден, но у некоторых способен вызвать летальный исход. На теле появляются пузыри, лихорадка, тошнота, потливость, середчная слабость.** |
| **133** | Как известно, вдыхание фрагментов клещей и их экскрементов является одной из наиболее частых причин бронхиальной астмы. Женщина, проживающая в благоустроенной квартире, обставленной мебелью и коврами, по утрам испытывает затрудненное дыхание, чихание. Однако подобное состояние возникает только после того, как спит на перьевой подушке. Как вы думаете, что могло стать возможной причиной такого состояния?**Клещ домашний. Пылевые клещи, живущие в перьевой подушке. Клещи домашней пыли – самые частые причины астмы. Оставляют после себя фекалии, содержащие пищеварительные ферменты. Dermatophagoides** |
| **134** | Многие виды непаразитарных клещей могут вызвать аллергические заболевания кожи. Контакт с этими животными имеет место у лиц ряда профессий. Некоторые виды клещей могут загрязнять пищевые продукты (зерно, муку, сухофрукты и др.) в процессе их хранения. Люди, работающие с такими продуктами, неоднократно контактируют с фрагментами этих клещей и их экскрементами. В качестве примера можно привести «зуд пекаря», вызываемый мучными клещами или серными клещами. В детскую поликлинику обратилась мать с ребенком, у которого наблюдались боли в животе, жидкий стул, тошнота, снижение аппетита. До заболевания в пищу ребенок часто употреблял мучные изделия, выпеченные из залежавшейся муки. Какие клещи могут явиться причиной заболевания? Какой лабораторный анализ необходим для постановки диагноза.**Мучные клещи и амбарные клещи поражают продовольственные запасы. Мучной вызывает желудочно-икшечные отравления и проблемы с мочевой системой. Микроскопирование слюны и мокроты, испражнений.**  |
| **135** | Железничные клещи паразитируют в волосяных сумках вызывая заболевание сельскохозяйственных животных. У мериносовых овец их находили до 25 тыс. на I см2 - до 5 клещей в каждом зачатке волоса.Важно ли заражение человека от животных? Если да, то почему?**Да, важно. Вызывает демодекоз – заболевание кожи (угри, сыпь, воспаление, дерматит)** |