

№пп	ситуационная задача
Протозоология	
1	Какова продолжительность эритроцитарного периода у <i>Plasmodium vivax</i>? Какие стадии развития шизонтов можно обнаружить в эритроцитах периферической крови? <i>Plasmodium vivax</i> – возбудитель трехдневной малярии. Переносчик – комар <i>Anopheles</i>. При укусе комара спорозонты проникают в кровь человека, в печени в гепатоцитах трофозонты размножаются (шизогония), образуются тканевые мерозонты. Печеночные клетки разрушаются, мерозонты поступают в кровь и проникают в эритроциты. Растут: стадии кольцевидного шизонта, превращаются в амевовидных шизонтов. продолжительность: 48 часов. В периферической крови из бесполой 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? <i>Entamoeba histolytica</i>/Дизентерийная амeba (амебиаз). У паразитоносителей (цистоносителей) обнаруживаются только четырехъядерные цисты, у больных, наряду с цистами, выявляются вегетативные формы <i>Lambliа intestinalis</i> (Лямблиоз). Обнаружение цист. <i>Sarcocystis lindemanni</i> (Саркоцистоз). Обнаружение ооцист. <i>Balantidium coli</i> (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, <i>Lambliа intestinalis</i>. 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 (<i>Entamoeba histolytica</i> – дизентерийная амeba – 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 амевы 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? <i>Plasmodium malariae</i>
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 амевы (<i>Entamoeba histolytica</i>). Да, т.к. именно у патогенной амевы 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 – <i>Trypanosoma cruzi</i>. Работал в Бразилии, а это заболевание распространено в странах Латинской Америки. Специфический переносчик – клоп рода <i>Triatoma</i>. 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 – <i>Leishmania tropica major</i> (сельский вариант), <i>Leishmania tropica minor</i> (городской вариант). Страны с тропическим и субтропическим климатом. Распространено в странах Южной Европы, Северной и Западной Африки, Ближнего Востока, Средней Азии. На коже с места 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 – <i>Leishmania tropica major</i> (сельский вариант), <i>Leishmania tropica minor</i> (городской вариант). Страны с тропическим и субтропическим климатом. Распространено в странах Южной Европы, Северной и Западной Африки, Ближнего Востока, Средней Азии. На коже с места 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 ферменты 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 (<i>Trypanosoma brucei gambiense</i>, <i>rhodesiense</i>). Обнаружение разных морфологических форм трипаносом (эпимастигота, трипомастигофора, метациклическая форма) в мазках периферической крови (внеклеточное паразитирование).

	Американский трипаносомоз (<i>Trypanosoma cruzi</i>). Обнаружение трипаносом. Токсоплазмоз (<i>Toxoplasma gondii</i>). Обнаружение паразитов. Малярия (<i>Plasmodium vivax</i>, <i>Plasmodium malariae</i>, <i>Plasmodium falciparum</i>, <i>Plasmodium ovale</i>). Обнаружение различных стадий развития малярийного плазмодия в эритроцитах.
12	Какими способами можно заразиться токсоплазмозом? Возбудитель – <i>Toxoplasma gondii</i>. 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). <i>Leishmania brasiliensis</i>. Микроскопический анализ мазков из кожных язв и обнаружение там безжгутиковых (амастигота) форм лейшмании внутри макрофагов. Кожный лейшманиоз (пендинская язва). <i>Leishmania tropica major</i> (сельский вариант), <i>Leishmania tropica minor</i> (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 – <i>Trypanosoma brucei gambiense/rhodesiense</i>. Формы: эпимастигота, трипомастигоформа, метациклическая.
15	Какой самый крупный представитель паразитических простейших и какое заболевание он вызывает? <i>Balantidium coli</i>. (тип <i>Ciliophora</i> класс ресничн. <i>Ciliata</i> Род <i>Balantidium</i>). 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. <i>Toxoplasma gondii</i>.
18?	В детском учреждении обнаружен большой процент бессимптомного течения лямблиоза? О чем

	говорит этот факт? Какие мероприятия следует проводить в этом учреждении? Возбудитель – <i>Lamblia intestinalis</i>. 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 прозоном заболевании можно предполагать? Какова лабораторная диагностика? Балантидиаз. Возбудитель – балантидий/<i>Balantidium coli</i>. 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 (<i>Entamoeba histolytica</i> – 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 четырехядерные 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/<i>Balantidium coli</i>. 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 (<i>Lamblia intestinalis</i>).
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 <i>Leishmania donovani</i>. 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 – Leishmania tropica major (сельский вариант), Leishmania 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 места 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 трофозонты и миксоиды. 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, окрашенных по методу Романовского – Гимзы обнаружены организмы размерами 28х2 мкм, имеющие вытянутое тело с красным овальным ядром в центре, голубой цитоплазмой, ундулирующей мембраной, жгутиком. Африканский трипаносомоз. Обнаружен возбудитель – <i>Trypanosoma brucei rhodesiense</i>, т.к. Уганда – страна в восточной Африке. Мб <i>gambiense</i>. Одножгутиковые паразиты, имеющие кинетопласт, ундулирующую мембрану. Форма клетки удлинённая. Специфический переносчик – муха це-це. В месте укуса мухи це-це появляется трипаномный 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? Трёхдневная малярия. Возбудитель – <i>Plasmodium vivax</i>. В эритроцитах обнаружены кольцевидные шизонты (в центре мерозонты образуются вакуоли, оттесняющая к периферии цитоплазму и ядро). Питаясь гемоглобином эритроцитов, шизонты растут, превращаясь в амебовидных шизонтов. Далее шизонт округляется и многократно делится путём шизогонии.. мембрана эритроцита разрушается и происходит выход мерозонтов – это приступ малярии, т.к. всасываются продукты распада эритроцита и жизнедеятельности паразитов. Продолжительность развития между двумя приступами у <i>Plasmodium vivax</i> 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: <i>Trichomonas vaginalis</i>/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 мочеполювых 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 мирации – Активно проникают в моллюсков – Спороциста, в которой развиваются редии путем партеногенеза – церкарии в воду – ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ХОЗЯИН – РЕЧНОЙ КРАБ/РАК, в которых инцистируются – Метациркарий – 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/Opisthorchis felinus. 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 фасциол локализуется в желчных протоках печени. Opisthorchis felinus – в организме окончательного хозяина марита кошачьего сосальщика локализуется в протоках печени, желчном пузыре, поджелудочной железе. Dicrocoelium 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 мирации – 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 – <i>Opisthorchis felineus</i>/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 23-34x10-15 мкм, светло-желтые, овальные, с крышечкой. Серологические методы диагностики. Профилактика: 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 – <i>Paragonimus westermani</i>. 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 вграничную 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: мочеполая шистосома/<i>Schistosoma haematobium</i>. Страны с тропическим и субтропическим климатом. Азия, Африка, Южная Америка. Путь: перкутантный. Факторы: купание в водоемах с моллюсками, инвазированными паренитами сосальщиков. Локализация: венозные сплетения малого таза. Симптомы: зуд, поносы в месте внедрения в кожу, закупорка сосудов. Лабораторная диагностика: яйца в моче. Крупные, бесцветные, удлинено-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 выводятся из него, не получив дальнейшего развития? Да, есть. Однократное нахождение яиц печеночного сосальщика в фекалиях и в дуоденальном содержимом не подтверждает диагноз фасциоза, 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 – <i>Opisthorchis felineus</i> – имеет в качестве дополнительного хозяина рыбу семейства карповые.
44	Каким гельминтозом можно заразиться при случайном заглатывании муравья? Можно заразиться дикроцелиозом, возбудитель – Ланцетовидный сосальщик/<i>Dicrocoelium lanceatum</i>. 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/<i>Schistosoma haematobium</i>. 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, удлинено-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? <i>Fasciola hepatica</i>,
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 крышечкой на верхнем полюсе и бугорком на нижнем, размеры яиц 130-150х70-80 мкм. Каким гельминтозом заражено данное население? Фасциолез, возбудитель – печеночный сосальщик/<i>Fasciola hepatica</i>. Промежуточный хозяин – прудовик малый (моллюск). Факторы: нефilterованная 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 микроскопическом 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/<i>Dicrocoelium lanceatum</i>. 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/<i>Dicrocoelium lanceatum</i>. Микроскопирование фекалий/дуоденального содержимого с целью обнаружения яиц: удлинненно-обальные, ассиметричные, крышечка, 38-45x25-30 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? <i>Fasciola hepatica</i> – обнаружение яиц при микроскопическом анализе фекалий/дуоденального содержимого. Яйца крупные, 125-150x62-81 мкм, овальные, желтые, на одном полюсе – крышечка, на другом – бугорок. <i>Opisthorchis felinus</i> – обнаружение яиц при микроскопическом анализе фекалий/дуоденального содержимого. Яйца 23-34x10-15 мкм, светло-желтые, овальные, с крышечкой. Серологические методы диагностики. <i>Dicrocoelium lanceatum</i> – микроскопирование фекалий/дуоденального содержимого с целью обнаружения яиц: удлинненно-обальные, ассиметричные, крышечка, 38-45x25-30 мкм. Яйца от светло-желтой до темно-коричневой в зависимости от степени зрелости располагаются в матке в задней части тела.
54? Здесь еще надо допо лнит ь про мигр ацию самк и, чтоб ы отло жить яйца	Что нужно исследовать у больного для обнаружения яиц кровяных сосальщиков и почему? Мочу, если это урогенитальный шистосомоз (возбудитель – <i>Schistosoma haematobium</i>), яйца крупные, бесцветные, удлинненно-овальные, на одном полюсе – шипик. Фекалии: кишечный шистосомоз (<i>Schistosoma mansoni</i>), яйца крупные, желтые, боковой шип; японский шистосомоз (<i>Schistosoma japonicum</i>), 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 – <i>Opisthorchis felinus</i>/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 – <i>Schistosoma japonicum</i>. 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/<i>Fasciola hepatica</i>. Промежуточный хозяин – моллюск малый прудовик. Факторы инвазии: нефilterованная вода, немытые продукты питания, зелень, овощи, фрукты. Симптомы: зуд кожи, аллергическая сыпь, лихорадка, боли в эпигастриальной области, правом подреберье, тошнота, пожелтение склер, расстройство стула. Печень увеличивается. Лабораторная диагностика: яйца в фекалиях/дуоденальном содержимом. Крупные, 125-150x62-81 мкм. Овальные, желтые, на одном полюсе – крышка, на другом – бугорок. Иммунологическое обследование.
59?? проф илак тику	Студент одного из вузов, находясь в сельской местности, вскоре после возвращения 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: удлинено-овальные, асимметричные, с крышечкой, окраска от светло-желтой до темно-коричневой в зависимости от степени зрелости. 38-45x25-30 мкм. Это дикроцелиоз, возбудитель – <i>Dicrocoelium lanceatum</i>, 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/<i>Paragonimus westermani</i>. 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 мирации – 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 5,0х5,0 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 пристаю яйца эхинококка от сторожевых собак.
64	Жительница сельской местности обратилась к врачу с жалобами на ползающих по белью беловатых 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/<i>Hymenolepis nana</i>. Окончательный, промежуточный хозяин – человек. Заболевание контагиозное. Человек заглатывает яйцо с онкосферой – в тонком кишечнике из яйца выходит онкосфера – ворсинки толстого кишечника – цистицеркоид (пузырь с ввернутой внутрь головкой) – ворсинка разрушается, в просвете – фиксируется к стенке, почкование члеников, 14-15 дней – половозрелая особь – яйца сиспращениями – 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/<i>Hymenolepis nana</i>. Окончательный, промежуточный хозяин – человек. Заболевание контагиозное. Человек заглатывает яйцо с онкосферой – в тонком кишечнике из яйца выходит онкосфера – ворсинки толстого кишечника – цистицеркоид (пузырь с ввернутой внутрь головкой) – ворсинка разрушается, в просвете – фиксируется к стенке, почкование члеников, 14-15 дней – половозрелая особь – яйца сиспращениями – 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/<i>Diphyllobotrium latum</i>. 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 длиной 10-15 см. При исследовании ленты между двумя предметными стеклами ширина членика преобладает над длиной, в средней части видна свернутая петлями матка, заполненная желто-коричневыми яйцами, рядом с ней – округлые семенники, по краям членика желточники. В центре членика расположено половое отверстие. Какому гельминту может принадлежать эта лента? Как мог заразиться больной? Лентец широкий/<i>Diphyllobotrium latum</i>. 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/<i>Diphyllobotrium latum</i>. 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? Толь ко один ?	При заражении, какими гельминтозами у человека развивается анемия? Дифиллоботриоз. Возбудитель – лентец широкий/Diphyllobotrium latum. Симптомы: анемия, адсорбирует витамин B12, 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, 37x45 мкм; дифиллоботриоз – яйцо овальное, на одном полюсе – крышка, гладкие, прозрачные, 70-83x50-54 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 B12, 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 отводится 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 B12, 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: наружная 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. Обедая, 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 течение 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 – <i>Wuchereria bancrofti</i>. Путь: трансмиссивный. Фактор: укус комара, зараженного микрофиляриями личинки Банкрофта. Симптомы: наличие лимфы в моче, водянка яичка, диарея с примесью лимфы, СЛОЖНОСТЬ.
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 – <i>Trichinella spiralis</i>/Трихинелла. Путь: алиментарный. Фактор: мясо диких/домашних животных с инкапсулированными личинками трихинеллы. Термическая обработка не помогает! Симптомы: повышение температуры, отеки 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 – <i>Trichinella spiralis</i>/Трихинелла. Путь: алиментарный. Фактор: мясо диких/домашних животных с инкапсулированными личинками трихинеллы. Термическая обработка не помогает! Симптомы: повышение температуры, отеки век, лица, мышечные боли, кожные высыпания. Диагностика: общий анализ крови, биопсия мышц (дельтовидных, межреберных, жевательных).
88?? Тут пере числ ить надо наве рное((	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 опят ь?	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 – <i>Trichinella spiralis</i>/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? Энтеробиоз. Возбудитель – острица детская/<i>Enterobius vermicularis</i>. 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 (диروفилария, ришта, половозрелая форма онхоцерки, лоя лоя половозрелые), кровь и лимфа (личинки трихинеллы, вухерерии, личинки лоя лоя), поперечно-полосатая мускулатура (инкапсулированные личинки трихинеллы)
93?	Какие из круглых червей относятся к геогельминтам, а какие к биогельминтам. По каким признакам их делят? Геогельминты: острица детская (<i>Enterobius vermicularis</i>), кривоголовка двенадцатиперстная (<i>ancylostoma duodenale</i>), некатор (<i>Necator americanus</i>), аскарида человеческая (<i>Ascaris lumbricoides</i>), угрица кишечная (<i>Strongyloides stercoralis</i>), власоглав (<i>Trichocephalis trichiurus</i>). Биогельминты: <i>Dirofilaria repens</i>, <i>Trichinella spiralis</i>, <i>Dracunculus medinensis</i>, <i>Wuchereria Bancrofti</i>, <i>Onchocerca volvulus</i>, <i>Loa Loa</i>. 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 – <i>Ascaris lumbricoides</i>.
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 KCl. Личная: гигиена, чистка обуви, не лежать на земле в эндемичных районах. Кривоголовка двенадцатиперстная (<i>ancylostoma duodenale</i>), некатор (<i>Necator americanus</i>).
97	В фекалиях человека обнаружены яйца золотисто-коричневого цвета лимоннообразной формы. Каким гельминтозом заражен человек? В каком отделе кишечника гельминт паразитирует? Трихоцефалез. Возбудитель – власоглав/<i>Trichocephalis trichiurus</i>. 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. Зарегистрированы в Закавказье и Средней Азии. Способ: перкутантный, алиментарный. В очагах не рекомендуется находиться без обуви, лежать на земле.
99??? ????	Почему нельзя использовать необезвреженные фекалии 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: нефльтрованная 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. 50-70x40-50 мкм. Многослойная оболочка яиц: наружная – белковая, средняя – глянцевитая, внутренняя – волокнистая. Неоплодотворенные яйца крупнее: 60-70x45-50 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 движении 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. Подземные 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, 54-70x36-40 мкм. Профилактика: общественная: выявление и лечение больных, санпросвет работы, обработка

	почвы КСІ, обследование шахт. Личная: не ходить босиком по земле, не лежать. Соблюдение гигиены, чистка обуви.
104 личинки как х гельминт ов 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 – <i>Ascaris Lumbricoides</i>, – может с руками попадать в рот ребенка. Симптомы: общая слабость, лихорадка, потливость, кашель, миокардит, сыпь на коже, пневмония, бронхит. Факторы: нефilterованная 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: наружная – 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. <i>Latrodectus tredecimguttatus</i>. 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 возвращения 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 – энцефалитный менингит (клещевой). Вызван иксодовыми клещами <i>Ixodes persulcatus</i> (таежный), <i>I. ricinus</i> (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 (<i>Ixodes ricinus</i>). Переносчик возбудителей следующих заболеваний: туляремия, клещевой энцефалит, болезнь Лайма (спирохета боррелия). Меры для удаления клеща: захватить пинцетом или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к ротовому аппарату и, держа строго перпендикулярно поверхности укуса,

	повернуть тело клеща вокруг оси, извлечь 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 (<i>Sarcoptes scabiei</i>)
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 (<i>Sarcoptes Scabiei</i>, <i>Sarcoptidae</i>, <i>Acari</i>, <i>Arachnida</i>, <i>Chelicerata</i>, <i>Arthropoda</i>, <i>Metazoa</i>, <i>Zoa</i>) Для подтверждения диагноза чесотки пузырек и покрывку 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 <i>Anopheles</i>. 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 <i>Culex</i>. 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 <i>Culex</i>. 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 <i>Culex</i>.
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 являются ракообразные? Широкого лентеца, легочного сосальщика, ришты.
122	Перечислите ядовитых представителей класса Паукообразные. Отряд Скорпионы(Buthus eurus), 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 трипаномоза. 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 очередном 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). Эktopаразит, вызывающий зуд, вторичная инфекция после расчесов. Переносчики бактерий чумы. Блоха человеческая – pulex irritans.
131	После возвращения 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? (персультатус, 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. Персультатус – 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 – узкая. 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, сердечная 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-кишечные 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 1 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)