

ГОУ ВПО Кемеровская государственная медицинская академия
Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию

ПОСОБИЕ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ

Часть II

**Для самостоятельной подготовки студентов лечебного,
педиатрического и медико-профилактического факультетов**

Рекомендовано Учебно-методическим объединением
по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России
в качестве учебного пособия для студентов, обучающихся
по специальностям 060101 – Лечебное дело, 060103 – Педиатрия,
060104 – Медико-профилактическое дело

**Кемерово
КемГМА
2009**

УДК 618.2/4 (075.8)

Краснов А. В., Вечелковский Ю. Л., Кулагина О. И., Васильева Г. Д., Ивойлова О. В., Попова Л. С. **Пособие для подготовки студентов к практическим занятиям по инфекционным болезням. Часть II.** – Кемерово: КемГМА. – 92 с.

Рецензенты:

Лепехин А. В. – д. м. н., проф., зав. кафедрой инфекционных болезней ГОУ ВПО СибГМУ Росздрава;

Сафонов А. Д. – д. м. н., проф., зав. кафедрой инфекционных болезней ГОУ ВПО ОмГМА Росздрава.

© Кемеровская государственная медицинская академия, 2009.

СОДЕРЖАНИЕ

Тема 1. ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ (Герпес простой или ВПГ-инфекция)	4
Тема 2. ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ	22
Тема 3. СИБИРСКАЯ ЯЗВА	36
Тема 4. ТУЛЯРЕМИЯ	48
Тема 5. ЧУМА	59
Тема 6. КУ-ЛИХОРАДКА	69
Тема 7. АМЕБИАЗ	78
Тема 8. ГРИПП	83

Тема 1. ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ (Герпес простой или ВПГ-инфекция)

I. Цели занятия

1. Научиться распознавать простой герпес по клиническим симптомам, обратив особое внимание на симптомы начального периода болезни, разгара заболевания и лабораторные данные.

2. Научиться принципам дифференциальной диагностики герпетической инфекции, выбору основных методов лечения и правилам реабилитации больных.

II. Задачи занятия

1. Освоить методы клинического обследования больных, с помощью которых можно получить объективные данные, позволяющие судить о наличии у больного ВПГ-инфекции.

2. Усвоить характерные симптомы, наиболее часто встречающиеся у больных простым герпесом.

3. Овладеть основными методами лабораторной диагностики, которые позволяют подтвердить диагноз ВПГ-инфекции.

4. Знать основные принципы лечения простого герпеса, а также правила проведения противорецидивного лечения.

III. Логико-дидактическая структура темы

Студент должен знать:

1. Из курса вирусологии:

- общую характеристику семейства герпес-вирусов;
- антигенные свойства вируса простого герпеса (ВПГ);
- тропизм ВПГ к клеткам организма человека.

2. Из курса эпидемиологии:

- источник ВПГ-инфекции;
- пути передачи, группы риска по ВПГ-инфекции;
- восприимчивость организма человека к ВПГ-инфекции.

3. Из курса инфекционных болезней:

– основные клинические проявления простого герпеса в начальном периоде, разгаре заболевания и периоде реконвалесценции: субъективные ощущения на месте будущих высыпаний, явления общей интоксикации, появление везикул на фоне отечной эритемы, образование эрозий на месте пузырьков, затем корочек с последующей эпителизацией и увеличение регионарных лимфатических узлов.

Эталоны ответов

Таблица 4

I.	1	Б	II.	8	А	III.	13	В	IV.	16	Г	V.	20	Герпес	VI.	25	А
	2	А		9	В		14	А		17	Г		21	Герпес		26	Е
	3	В		10	Б		15	Б		18	Г		22	Герпес		27	Е
	4	Б		11	Д					19	Г		23	Грипп		28	Е
	5	В		12	Г												
	6	Б															
	7	Б															

Литература

1. Шувалова, Е. П. Инфекционные болезни (учебник для студентов). – 5-е изд., перераб. и доп. – М., 2001.
2. Ющук, Н. Д., Венгеров, Ю. Я. Лекции по инфекционным болезням. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: «Медицина», 2007. – 1032 с.
3. Сафонов, А. Д., Краснов, А. В., Матущенко, А. А., Арсененко, Л. Д., Запарий, Н. С. Герпетическая инфекция: клиника, диагностика, некоторые аспекты терапии у ВИЧ-инфицированных. – СПб.: «Лисс», 2005. – 91 с.

Тема 2. ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

I. Цели занятия

1. Научиться распознавать геморрагическую лихорадку с почечным синдромом (ГЛПС) по клиническим симптомам.
2. Уметь выделить ведущие синдромы заболевания, провести лабораторное обследование и интерпретировать данные лабораторных анализов.
3. Научиться принципам дифференциальной диагностики геморрагической лихорадки с почечным синдромом с другими геморрагическими лихорадками (конго-крымской, омской и другими), выбору обоснованных методов лечения, правилам выписки больных.
4. Уметь собрать эпидемиологический анамнез.

Литература

1. *Шувалова, Е. П.* Инфекционные болезни (учебник для студентов). – 5-е изд., перераб. и доп. – М., 2001.
2. *Ющук, Н. Д., Венгеров, Ю. Я.* Лекции по инфекционным болезням. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: «Медицина», 2007. – 1032 с.
3. Руководство по инфекционным болезням / под ред. проф. Ю. В. Лобзина. – 2-е изд. – СПб., 2003.
4. Лекционный материал.

Тема 3. СИБИРСКАЯ ЯЗВА

I. Цели занятия

1. Научиться распознавать сибирскую язву по клиническим симптомам, обращая внимание на проявления начального периода болезни, эпидемиологический анамнез, лабораторные данные.
2. Научиться принципам дифференциальной диагностики, выбору обоснованных методов лечения и правилам выписки больных.

II. Задачи занятия

1. Освоить методы клинического обследования больного, с помощью которых можно получить объективные данные, позволяющие судить о наличии сибирской язвы.
2. Усвоить характерные симптомы, наиболее часто встречающиеся у сибиреязвенных больных.
3. Изучить основные методы лабораторной диагностики, которые могут подтвердить диагноз сибирской язвы.
4. Научиться правильно интерпретировать полученные анамнестические, объективные данные, а также показатели лабораторного обследования больного, позволяющие сформулировать диагноз сибирской язвы.
5. Овладеть основными принципами лечения больных сибирской язвой, правилами выписки больных.

III. Логико-дидактическая структура темы

Студент должен знать:

1. Из курса микробиологии: возбудителя и его морфологические и антигенные свойства.
2. Из курса эпидемиологии: источник заражения, длительность сохранения возбудителя во внешней среде, пути передачи и восприимчивость организма.

Тема 4. ТУЛЯРЕМИЯ

I. Цели занятия

1. Научиться распознавать туляремию по клиническим симптомам.
2. Уметь выделить ведущие синдромы заболевания.
3. Уметь назначить лабораторные обследования и интерпретировать данные лабораторных анализов.
4. Научиться принципам дифференциальной диагностики туляремии, выбору обоснованных методов лечения, правил выписки переболевших. Уметь собрать эпидемиологический анамнез к предполагаемому диагнозу.

II. Задачи занятия

1. Освоить методы клинического обследования больного, с помощью которых можно получить объективные данные, позволяющие судить о наличии у больного туляремии.
2. Усвоить характерные для туляремии симптомы и основные методы лабораторной диагностики, применяемые для подтверждения диагноза туляремии, знать их сравнительную диагностическую ценность.
3. Научиться правильно интерпретировать полученные анамнестические, клинические данные, а также показатели лабораторного обследования больного, позволяющие сформулировать обоснованный диагноз туляремии.
4. Освоить основные принципы лечения туляремии, а также критерии выписки переболевших.

III. Логико-дидактическая структура темы

Студент должен знать:

1. Из курса микробиологии: возбудителя и его морфологические и антигенные свойства.
2. Из курса эпидемиологии: источник заражения, пути передачи и восприимчивый контингент.
3. Основные клинические проявления туляремии; как симптомы группируются в синдромы.
4. Классификацию клинических форм туляремии.
5. Лабораторные методы диагностики туляремии (серологический, аллергологический, биологический).
6. Специфические осложнения туляремии.
7. Принципы лечения больных: этиотропная, патогенетическая, симптоматическая терапия.

Тема 5. ЧУМА

I. Цели занятия

1. Научиться диагностировать чуму на основании клинических симптомов, обращая внимание на ранние проявления болезни, эпидемиологический анамнез и привлечение дополнительных исследований.
2. Научиться принципам дифференциальной диагностики, правильности тактики на ранних этапах (организационным, противоэпидемическим и лечебным мероприятиям).

II. Задачи занятия

1. Освоить методы клинического обследования больного, собрать эпидемиологические данные анамнеза, что позволит заподозрить чуму у данного больного.
2. Усвоить характерные симптомы, наиболее часто встречающиеся при чуме.
3. Изучить основные методы лабораторной диагностики, которые позволят подтвердить окончательный диагноз чумы.
4. Научиться правильно объяснять полученные анамнестические, объективные данные, а также показатели лабораторного обследования больного, позволяющие сформулировать и обосновать диагноз чумы.
5. Усвоить основные принципы лечения больных чумой, а также правила и сроки выписки больных.

III. Логико-дидактическая структура темы

Студент должен знать:

1. Из курса микробиологии: возбудителя, бактериологические особенности, токсигенные и антигенные свойства;
2. Из курса эпидемиологии: источник заражения, переносчика, пути передачи и восприимчивость организма человека;
3. Основные клинические проявления чумы в начальном периоде и в разгаре болезни: имея в виду общие симптомы, свойственные всем формам болезни и обособленно каждой из них. Характерным является, в любом случае, выраженная острота начала развития и нарастания интоксикации. Озноб, высокая температура, общая разбитость, головные боли, рвота, боли во всем теле, галлюцинации, бред, беспокойство больных. При внешнем осмотре возбужденность больного, гиперемия лица, анемия, невнятная речь, «меловый» язык, шатающаяся походка. Выраженные нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы (тахикардия, аритмия, гепатомегалия). Наличие бубонов.

28. Возбудитель чумы трудно преодолевает защитные барьеры и медленно распространяется по всему организму, так как вырабатывает фермент гиалуронидазу.

29. В лимфатических узлах происходят процессы завершеного фагоцитоза, так как возбудитель чумы не вырабатывает вещества (антифагины), препятствующие фагоцитозу.

30. При чуме регистрируются природные и синантропные очаги, так как источником инфекции является человек, больной первичной или вторичной легочной формой чумы.

31. Возбудитель чумы может сохраняться в крови в течение месяца, так как бактерицидные факторы крови оказывают на чумную палочку весьма слабое воздействие.

VI. Задача

32. В одном из районов Туркмении, среди чабанов, зарегистрировано 11 случаев болезни. Заболевания характеризовались острым началом, чувством жара, болями в мышцах, тяжелым самочувствием, бредом. У части больных к моменту осмотра появились резко болезненные локтевые, паховые лимфоузлы, а у некоторых – сильные боли в груди, кровохарканье. Отмечались летальные исходы болезни.

- а) туляремия
- б) чума
- в) сибирская язва

Литература

1. *Елисеев, Ю. Ю.* Полный справочник инфекциониста. – М., 2004.
2. Лекционный материал.
3. Руководство по инфекционным болезням / под ред. проф. Ю. В. Лобзина. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб., 2003.
4. *Шувалова, Е. П. и соавт.* Инфекционные болезни. Учебник. – 5-е изд., перераб. и доп. – М., 2001.
5. *Ющук, Н. Д., Венгеров, Ю. Я.* Лекции по инфекционным болезням. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: «Медицина», 2007. – 1032 с.

Тема 6. КУ-ЛИХОРАДКА

I. Цели занятия

1. Научиться распознавать Ку-лихорадку по клиническим симптомам, обращая внимание на многообразие вариантов течения этой инфекции и лабораторные данные.

2. Научиться принципам дифференциальной диагностики Ку-лихорадки, выбору обоснованных методов лечения и правилам выписки больных.

V. Вопросы на определение причинной зависимости. Используя таблицу выберите:

Таблица 26

Ответ	Утверждение 1	Связь	Утверждение 2
А	верно	верно	верно
Б	верно	верно	неверно
В	верно	неверно	неверно
Г	верно	верно	неверно
Д	неверно	неверно	неверно

1. Больной может погибнуть от Ку-лихорадки, так как для этого заболевания характерно развитие острой печеночно-почечной недостаточности.

2. Возбудитель Ку-лихорадки отличается от других риккетсий, так как размножается только в макрофагах и гистиоцитах.

3. Воздушно-капельный путь передачи при Ку-лихорадке является ведущим, так как основным источником инфекции при данном заболевании является больной человек.

4. Ку-лихорадка относится к группе карантинных инфекций, так как летальность при ней превышает 50 %.

5. Для Ку-лихорадки характерна значительная вариабельность клинического течения, так как при ней наблюдается повторная массивная риккетсиемия с развитием токсинемии и формированием вторичных очагов инфекции в различных очагах.

Тема 7. АМЕБИАЗ

I. Цели занятия

1. Научиться распознавать амебиаз по клиническим симптомам, обращая внимание на симптомы начального периода болезни.

2. Научиться принципам дифференциальной диагностики амебиаза, выбору обоснованных методов лечения больных амебиазом.

II. Задачи занятия

1. Освоить методы клинического исследования больного, с помощью которого можно получить объективные данные, позволяющие судить о наличии у больного амебиаза.

2. Усвоить характерные симптомы, наиболее часто встречающиеся у больных амебиазом.

Эталоны ответов к заданиям

К заданию 1

1. Амебиаз кишечника. Диагноз поставлен на основании эпидемиологического анамнеза (возвратился из жаркой страны – Мали), инкубационный период 1 неделя, отсутствие интоксикации, наличие колитического синдрома и анемии.

2. Гемограмма; копрограмма; ректороманоскопия; кал на флору; фракционный анализ желудочного сока.

3. Лечение: метронидазол 750 мг × 3 раза в течение семи-десяти дней.

К заданию 2

1. Амебиаз кишечника, амебный абсцесс печени. На основании анамнеза заболевания (более шести лет), лихорадки, температуры до 39 °С, исхудания, гепатомегалии, боли в правом подреберье, рентгенологического обследования (высокое состояние купола диафрагмы с права), пунктата печени (гной шоколадного цвета).

2. Общий анализ крови, мочи; посев крови на стерильность; серологические реакции (РНГА, РСК); рентгеноскопия органов грудной клетки; обзорный снимок органов брюшной полости; исследование кала на флору; исследование кала на простейшие.

3. Лечение: метронидазол 750 мг × 3 раза в течение семи-десяти дней; дилоксанида фуорат по 500 мг × 3 раза в течение пяти-десяти дней; антибиотики (тетрациклин).

Литература

1. *Шувалова, Е.П. и соавт.* Инфекционные болезни. – Ростов-на-Дону, 2001. – С. 230–241.

2. *Ющук, Н. Д., Венгеров, Ю. Я.* Лекции по инфекционным болезням. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. «Медицина», 2007. – 1032 с.

Тема 8. ГРИПП

I. Цели занятия

1. На основе целенаправленного анализа жалоб больного, его анамнеза, эпидемиологической ситуации, данных объективного осмотра и лабораторных данных, на основе знания закономерностей течения научиться:

- распознавать грипп;
- формулировать диагноз гриппа;

Учебное издание

*Краснов Алексей Васильевич
Вечелковский Юрий Леонидович
Кулагина Ольга Ивановна
Васильева Галина Дмитриевна
Ивойлова Ольга Валерьевна
Попова Людмила Семеновна*

**Пособие к практическим занятиям
по инфекционным болезням
Часть II**

*Корректор, технический редактор – Аносова К. М.
Художественный редактор – Сапова Т. А.
Ответственный редактор – Краснов А. В.*

Подписано в печать 04.09.2008. Тираж 100 экз. Формат 21×30½.
Условных печатных листов 5,4. Печать трафаретная.