Эталон ответа

ФИОстудента Группа

Дата

Время начала зачета

Время начала ответа

Время окончания зачета

Билет1

1. Эпидемиология — это фундаментальная медицинская наука, относящаяся к области профилактической медицины и изучающая причины возникновения и особенности распространения заболеваний в обществе с целью применения полученных знаний для решения проблем здравоохранения. Она включает 2 раздела с одной методологией исследования: эпидемиологию инфекционных и эпидемиологию неинфекционных болезней.

Эпидемиологический метод – это совокупность методических приемов, позволяющих оценить структуру заболеваемости населения по группам и нозологическим формам болезни в отношении отдельных заболеваний – по территории, по группам населения и во времени, а также вскрыть конкретные элементы социальных и природных условий, причинно-следственные связи в развитии и проявлении заболеваемости.

Предметом изучения эпидемиологии является заболеваемость — совокупность случаев болезни на определенной территории в определенное время среди определенной группы населения.

Задачи эпидемиологии инфекционных и неинфекционных болезней совпадают:

- определение медицинской и социально-экономической значимости болезни и ее места в структуре патологии населения;

- изучение закономерностей распространения болезни во времени (по годам, месяцам и т.п.), территориально и среди различных (возрастных, половых, профессиональных, бытовых, этнических и др.) групп населения;

- выявление причинно-следственных связей заболеваемости;

- разработка рекомендаций по оптимизации профилактики данной болезни.

Медицина как наука и как общественная практика занимается проблемами отдельно взятого человека. Эпидемиология представляет собой популяционный' уровень изучения медицинских проблем. Вместе с тем, поскольку проявления болезней у людей различны, медицинская наука и практика всегда опирались на обобщенные представления о том, как развивается болезнь у людей вообще, насколько действенно данное лекарственное средство у подобных больных. Поэтому эпидемиология с ее метода-ми является универсальной наукой медицины и общественного здоровья (здравоохранения): эпидемиология располагает методами, которые неспецифичны для отдельного пациента, конкретной болезни или патогенного агента. Методы вирусологии, биохимии или физики могут использоваться для изучения отдельной болезни, но они не являются медицинскими методами. Медицинское исследование состоит в описании течения болезни у совокупности схожих пациентов, сравнении групп пациентов или работников разных производств, сопоставлении исходов болезней у пациентов, получающих разное лечение. Методы подобных исследований являются предметом эпидемиологии. Иными словами, методы медицинских исследований являются эпидемиологическими методами.

2.Шигеллёз (дизентерия) — сборная группа инфекционных заболеваний, вызываемых бактериями рода шигелл (Shigella), с фекально-оральным механизмом передачи, характеризующееся развитием интоксикации и поражением желудочно-кишечного тракта преимущественно в дистальном отделе толстой кишки.

Для ОКИ преимущественным механизмом передачи является фекально-оральный, реализуемый бытовым (контактно-бытовым), пищевым и водным путями передачи возбудителя.

По формам течения инфекционного процесса различают манифестные цикличные формы течения заболеваний, в которых различают инкубационный период, острую фазу заболевания и период реконвалесценции и субманифестные (бессимптомные) формы. Выделение возбудителя может наблюдаться в острую фазу заболевания (наиболее активное), в периоде реконвалесценции после перенесенного заболевания, при бессимптомных формах инфекции и, при ряде нозологий, в случаях формирования хронического выделения патогена.

Эпидемический процесс ОКИ проявляется вспышечной и спорадической заболеваемостью. В зависимости от вида возбудителя наблюдаются сезонные и эпидемические подъемы заболеваемости на отдельных территориях или в климатических зонах.

В целях обеспечения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора осуществляется непрерывное наблюдение за эпидемическим процессом ОКИ с целью оценки ситуации, своевременного принятия управленческих решений, разработки и корректировки санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, обеспечивающих предупреждение возникновения и распространения случаев ОКИ среди населения, формирования эпидемических очагов с групповой заболеваемостью.

Мероприятия по обеспечению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за ОКИ включают в себя:

- мониторинг заболеваемости;

- наблюдение за циркуляцией возбудителей ОКИ в популяции людей и в объектах окружающей среды;

- анализ параметров факторов среды обитания окружающей среды, которые могут послужить факторами передачи ОКИ;

- оценку эффективности проводимых санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

- ретроспективный и оперативный анализ динамики заболеваемости ОКИ;

- прогнозирование развития эпидемиологической ситуации.

Профилактика.

А) Органы, уполномоченные проводить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, осуществляют контроль за соблюдением требований санитарного законодательства Российской Федерации, направленных на предупреждение контаминации возбудителями ОКИ:

- пищевых продуктов как в процессе их хранения и производства, так и на всех этапах реализации населению, а также на предотвращение попадания возбудителей в готовые пищевые продукты и накопления в них микроорганизмов;

- питьевой воды;

- объектов коммунального хозяйства населенных мест;

- предметов быта и окружающей обстановки в организованных коллективах детей и взрослых, медицинских организациях и других.

Б) Производственный контроль. Объектами производственного контроля в организациях и у индивидуальных предпринимателей являются сырье, продукты и объекты окружающей среды, которые могут быть контаминированы возбудителями ОКИ.

В) В профилактических целях проводятся клинико-лабораторные обследования и ограничительные меры среди отдельных групп населения.

3. Задача

1) Источник инфекции – мать заболевшего (учительница начальных классов), которая за 10 дней до болезни ребенка перенесла ангину. Инкубационный период при дифтерии (время от момента заражения до первых клинических проявлений) составляет от 2-10 дней. Механизм передачи - аэрозольный, путь передачи - воздушно-капельный и воздушно-пылевой.Коринебактерии дифтерии длительно выживают в окружающей среде: в пыли они сохраняют свою жизнеспособность до 5 недель; в сухой дифтерийной пленке - до 7 недель; на одежде, постельных принадлежностях, на предметах в окружении больного - до 15 дней; на игрушках - до двух недель; в воде и молоке - до 6-20 дней. Ребенок получил двукратно вакцинацию АКДС; вакцинация не была завершена в связи с отказом матери.

2. Тактика в отношении ребенка: Госпитализация, лечение. Заболевание дифтерией любой формы у непривитых детей расценивается как первая вакцинация, у получивших до заболевания одну прививку - как вторая вакцинация. Дальнейшие прививки проводятся согласно действующему календарю профилактических прививок.

Тактика в отношении матери заболевшего ребенка:Взрослые, переболевшие локализованной, распространенной дифтерией (в легкой форме), дополнительной прививке против дифтерии не подлежат. Иммунизация проводится в сроки, предусмотренные действующим национальным календарем профилактических прививок.

Проведение текущей и заключительной (после госпитализации источника инфекции) дезинфекции.

3. Мероприятия в отношении контактных лиц в очагах (бабушка, сотрудники и дети по группе в детском саду):

-установление круга лиц, подвергшихся риску заражения;

- активное выявление больных методом опроса, осмотра; подворных (поквартирных) обходов;

- в течение первых 3 дней с момента изоляции больного организуется осмотр контактных лиц врачом-отоларингологом;

- медицинское наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения, в течение 7 дней от момента изоляции источника инфекции с регистрацией данных наблюдения в медицинской документации;

- взятие материала от больных и лиц, подозрительных на заболевание для исследований;

- в течение 48 часов с момента установления диагноза дифтерии (или подозрения на это заболевание, или носительства токсигенныхкоринебактерии дифтерии) проводится бактериологическое обследование лиц, бывших с ними в контакте. В случае выявления токсигенныхкоринебактерии дифтерии у контактных лиц, бактериологическое обследование повторяют до прекращения выявления возбудителя дифтерии в этом очаге.

- проведение профилактических прививок не привитым против дифтерии лицам; детям и подросткам, у которых наступил срок очередной вакцинации или ревакцинации; взрослым лицам, у которых согласно медицинской документации с момента последней прививки прошло 10 и более лет; лицам, у которых при серологическом обследовании не обнаружены защитные титры дифтерийных антител (1:20 и более).

4. Бактериологическое обследование на наличие возбудителя дифтерии проводят у:

- больных дифтерией или с подозрением на это заболевание, а также у лиц, контактировавших с ними;

- больных с диагнозами ангина с патологическими наложениями, ларинготрахеит, ларингит, круп, заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс, инфекционный мононуклеоз;

- лиц, поступающих на работу в детские дома, дома ребенка, интернаты психоневрологического профиля для детей и взрослых, противотуберкулезные детские санатории, а также детей и взрослых, направляемых в эти учреждения.

5. Текущая дезинфекция организуется медицинским работником и проводится в очаге инфекционного заболевания на дому членами семьи:

- до госпитализации больного,

- при лечении на дому до выздоровления,

- у бактерионосителей до полной санации.

Заключительная дезинфекция проводится после госпитализации больного или носителя из очага с целью обеззараживания всех объектов, контаминированных возбудителем.

Обеззараживанию при заключительной дезинфекции подлежат помещения, в которых находился больной, посуда, остатки пищи, белье нательное и постельное, предметы обстановки в комнате больного, с которыми он контактировал, пол, стены, двери в местах общего пользования, ванны, раковины, унитазы, уборочный материал. Одежда и постельные принадлежности при дифтерии подвергают обязательной камерной дезинфекции.

В детских дошкольных учреждениях, школах, школах-интернатах, летних оздоровительных лагерях, учреждениях закрытого типа и др. при полной изоляции помещения, занимаемого группой, где выявлен случай заболевания дифтерией, заключительную дезинфекцию проводят только в этом помещении.

В случае неполной изоляции помещения - заключительной дезинфекции подлежат все места общего использования, а в помещениях другой группы - по эпидемиологическим показаниям.

Постельные принадлежности подвергают камерной дезинфекции.

Дезинфекционные мероприятия при дифтерии проводят специалисты учреждений и организаций дезинфекционного профиля, медицинских организаций.

Эталон ответа

ФИОстудента Группа

Дата

Время началаэкзамена

Время началаответа

Время окончанияэкзамена

Билет2

1.