Эталон ответа

ФИО студента Группа

Дата

Время начала экзамена

Время начала ответа

Время окончания экзамена

Билет 1

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.

Задача № 1

1. Основным резервуаром вируса клещевого энцефалита в природе являются его главные переносчики, иксодовые клещи, Ixodes Persulcatus (таежный клещ) в азиатской и в ряде районов европейской части, Ixodes Ricinus (европейский лесной клещ) - в европейской части.

2. Больной К. месяц назад выезжал на территорию, эндемичную по клещевому энцефалиту, прошёл неполный курс прививок против клещевого энцефалита, употреблял сырое козье молоко. Заражение возможно через желудочно-кишечный тракт при приеме сырого молока коз и коров, зараженных клещевым энцефалитом.

3. Наиболее эффективной защитой от клещевого энцефалита является вакцинация. При посещении мест обитания клещей нужно надевать защитную одежду и пользоваться репеллентами.

4. Для проведения экстренной профилактики клещевого энцефалита вводится Иммуноглобулин человека против клещевого энцефалита в дозировке 1 мл на 10 кг веса. Препарат вводят лицам: не привитым против КВЭ, получившим неполный курс прививок, имеющим дефекты в вакцинальном курсе, не имеющим документального подтверждения о профилактических прививках.

5. Комплекс противоэпидемических мероприятий в отношении лиц, имеющих аналогичный с больным, риск заражения клещевым энцефалитом включает:

- наблюдение за лицами, подвергшимися укусу клеща, в течение 21 дня;

- проведение исследований клещей, снятых с пациентов, на наличие в них антигенов клещевого энцефалита методом ИФА или ПЦР;

- проведение экстренной профилактики в случае обнаружения антигенов клещевого энцефалита;

- сбор эпидемиологического анамнеза о посещении природных и антропургических очагов клещевого энцефалита, употребление сырого козьего, а также прививочный анамнез;

- санитарное просвещение населения и разъяснительная работа с профессиональным контингентом, подвергающимся повышенному риску заражения клещевым энцефалитом.

Задача № 2

1. Привить отца живой коревой вакциной экстренно по эпидемиологическим показаниям.

2. Выяснить иммунный статус детей и сотрудников группы; привить не иммунных; назначить наблюдение за контактными и ввести карантин сроком 21 день.

3. Ребенок мог заразить детей в группе в продромальный период болезни.

4. Проведения эпидемиологического обследования очагов по месту жительства и в яслях с оформлением соответствующей документации. Карта эпид обследования очага инфекционного заболевания.

5. Для экстренной профилактике кори лицам с аллергической реакцией на куриный белок можно использовать противокоревой иммуноглобулин.

Эталон ответа

ФИО студента Группа

Дата

Время начала экзамена

Время начала ответа

Время окончания экзамена

Билет 2

1. Паразитическая природа возбудителей инфекционных болезней. Характерной особенностью инфекционной болезни в отличие от неинфекционной является то, что патологические реакции развиваются в ответ на внедрение в организм больного другого организма, который называют возбудителем болезни – паразитом.

Паразит определяется как организм, использующий другие организмы в качестве источника пищи и среды обитания. Соответственно паразитизм - это форма межвидовых отношений, характеризующаяся односторонним использованием одним живым организмом другого в качестве источника пищи и среды обитания.

Паразитарная система – взаимодействующие между собой в биоценозе две или несколько видовых популяций, одна из которых является популяцией паразитов. Понятие паразитарная система и их классификацию предположил и обосновал В.Н. Беклемишев в 1940-х гг.

Паразитарные системы, состоящие из двух популяций (паразит–хозяин), называются двойными (двучленными), из трех (паразит–переносчик паразита–хозяин) – тройными (трехчленными) системами.

Простые двучленные системы возникают при паразитировании возбудителей, свойственных только человеку (аскарида – человек). Сложные двучленные системы включают наряду с человеком какое – либо животное (балантидий – человек, свинья).

Трехчленные системы с участием человека бывают простыми (риккетсии Провачека – вошь – человек), но чаще сложными по переносчику (возбудители малярии – несколько видов комаров рода Anopheles – человек).

В многочленных паразитарных системах в состав паразитоценоза входят и популяции переносчиков, которые находятся в тесном взаимодействии между собой. Сочленами паразитоценоза могут становиться также и индифферентные, и полезные для организма хозяина симбионты, так как они оказывают влияние на жизнедеятельность и вирулентность паразитов.

Задача №3

1. Возникновение пищевой токсикоинфекции в данной ситуации, вероятно, вызвано условно-патогенным микроорганизмом, продуцирующим экзотоксины – золотистым стафилококком (у кондитера был обнаружен на пальце руки панариций – произошла контаминация кондитерского изделия).

2. Учитывая эпидемиологические данные можно предположить, что заражение произошло пищевым путем, в качестве фактора передачи могли быть пирожные с кремом.

3. Оптимальные условия для накопления в продуктах энтеротоксинов возбудителей пищевых токсикоинфекций: наличие в составе продуктов углеводов и белков; температура окружающей среды – 25-35°С; рН окружающей среды – 6,9-7,2.

4. В данной ситуации имел место допуск к работе кондитера с парнарицием, что является грубым нарушением санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима на предприятии общественного питания.

5. В данной ситуации необходимо:

- отстранить от работы кондитера на период лечения панариция;

- провести лабораторное обследование после лечения перед допуском на работу;

- проводить ежедневный осмотр сотрудников на наличие гнойничковых заболеваний, при их наличии не допускать сотрудников до работы;

- провести дезинфекцию на пищеблоке;

- провести стирку спецодежды персонала, полотенец.

Задача №4

1. Эпидемический случай кори. Источником инфекции для ребенка 4 лет мог явиться ребенок, проживающий на 2 этаже в этом же подъезде дома.

2. Границами очага кори будет весь подъезд дома, где проживают заболевшие дети, группа в детском саду, которую посещает заболевший ребенок (при условии, что детский сад спроектирован в соответствии с санитарными правилами и нормами).

3. Вирус кори обладает большой контагиозностью (до 100 %) и высокой проникающей способностью, особенно по системам вентиляции. Поэтому заражение может происходить не только на одном этаже, но и в одном подъезде. Заболевший ребёнок против кори привит не был в связи с отказом родителей от профилактических прививок. Сроки заражения второго ребенка соответствуют инкубационному периоду кори.

4. Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на контактных лиц.

Мероприятия, направленные на источник инфекции, включают в себя: выявление заболевших, госпитализацию заболевшего ребенка по эпидемическим показаниям, так как в семье имеется преподаватель ВУЗа (декретированная группа), лабораторное подтверждение диагноза «корь». Ребенок должен находиться в инфекционном стационаре не менее 5 дней с момента появления последних элементов сыпи.

Мероприятия, направленные на механизм передачи: в очаге кори проводится влажная уборка и проветривание, дезинфекция не проводится.

Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции:

- проведение переписи проживающих в доме, выявление контактных детей по группе в детском саду,

- выяснение их прививочного статуса/ данных о предшествующем заболевании корью в отношении кори, установление медицинского наблюдения в течение 21 дня,

- в течение 72 часов с момента выявления больного всем контактным не привитым и не болевшим ранее проводится экстренная вакцинация (по данным задачи – отец и бабушка). Ребенку 9 месяцев вводится иммуноглобулин человека нормальный в соответствии с инструкцией по его применению. Ребенку 6 лет проводится возрастная ревакцинации против кори.

5. Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита».

Постановление Роспотребнадзора РФ «О дополнительных мероприятиях по ликвидации кори на территории Российской Федерации».

Национальный календарь профилактических прививок.