

БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ

ЗАДАЧА 1.

Молодой мужчина с брюшным тифом находился в инфекционной больнице, проводилась интенсивная терапия, был назначен строгий постельный режим, который он многократно нарушал. На 4-той недели болезни внезапно появились острые боли в животе, клиническая картина начинающегося перитонита. Срочно взят в операционную, проведенное хирургическое вмешательство спасло жизнь больному.

1. Назовите осложнение брюшного тифа у больного?
2. В какую стадию болезни развилось это осложнение?
3. Перечислите все стадии брюшного тифа.
4. Какое еще кишечное осложнение может привести к смерти при брюшном тифе?
5. Укажите морфологический вид воспаления, возникающий в лимфоидном аппарате кишечника при брюшном тифе.
6. Часто ли в настоящее время встречается брюшной тиф и часто ли от него умирают?

ЗАДАЧА 2.

В городской больнице в терапевтическом отделении эпидемическая вспышка сальмонеллеза, связанная с употреблением недоброкачественных пищевых продуктов. Наложены карантин. У большинства больных легкая форма болезни с быстрым улучшением состояния после адекватной терапии.

1. Уточните клинико-морфологическую форму сальмонеллеза у больных.
2. Какой отдел желудочно-кишечного тракта поражается, какие морфологические изменения в нем развиваются при этой форме?
3. Назовите другие более тяжелые клинико-морфологические формы сальмонеллеза.
4. Укажите возбудителей заболевания и путь заражения.
5. Кто может явиться источником заражения?
6. Перечислите наиболее тяжелые осложнения сальмонеллеза.

ЗАДАЧА 3.

Ребенок 5 лет заболел остро, повышение температуры тела, токсикоз, многократный жидкий стул. Клинически заподозрена дизентерия. Последующее бактериологическое исследование подтвердило клинический диагноз, высеяна шигелла Зоне. Уже через 6 дней после начала лечения состояние ребенка хорошее.

1. Какие отделы кишечника наиболее поражаемы при дизентерии (шигеллезе)?
2. Опишите морфологические (микроскопические) изменения кишечника у ребенка.
3. Укажите морфологический вид колита у больного.
4. Его исход в данном случае?

5. Перечислите стадии классической (тяжелой) дизентерии?

ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

ЗАДАЧА 1

К больному ребенку 7 лет вызван врач поликлиники. Ребенок болен несколько дней, у него повышение температуры тела, признаки интоксикации, катаральные проявления со стороны верхних дыхательных путей, конъюнктивит. Участковый педиатр при осмотре обнаружил пятна Бильшовского-Филатова-Коплика, поставил диагноз корь.

1. Что такое пятна Бильшовского-Филатова-Коплика?
2. Почему они имеют важное значение для диагностики кори?
3. Назовите изменения со стороны кожи, которые должны появиться в ближайшее время у больного?
4. Каких легочных осложнений следует опасаться при кори?
5. Что такое ложный круп?
6. Укажите патологию, которая может развиваться у ребенка, только что переболевшего корью или реконвалесцента в связи с подавлением иммунитета (анергией).

ЗАДАЧА 2

В клинику поступил больной с жалобами на озноб, температуру 40 градусов, головную боль, кашель, выраженную одышку. В легких выслушивались влажные хрипы. Несмотря на проводимое лечение, через три дня наступила смерть от легочно-сердечной недостаточности.

1. О каком заболевании можно подумать
2. Какая форма заболевания
3. Какой вид воспаления обнаруживается на вскрытии в трахее
4. Какой макроскопический вид имели легкие
5. С какими процессами в легочной ткани связан такой вид легких

ЗАДАЧА 3

У ребенка на фоне катарального риноларинготрахеобронхита внезапно повысилась температура тела до 39,5 градусов, появились гнойные выделения из дыхательных путей, затрудненное дыхание, учащенное сердцебиение. При обследовании в легких выявлены очаги пневмонии и мелкие ателектазы. Поставлен диагноз аденовирусная инфекция.

1. Какая клиничко-морфологическая форма этой болезни
2. С чем связано внезапное ухудшение его состояния и развитие гнойного воспаления
3. Почему при данной инфекции часто развиваются ателектазы
4. Укажите наиболее часто развивающиеся осложнения при этой инфекции

ЗАДАЧА 4

Мужчина 32-х лет, гомосексуалист, доставлен в стационар в тяжелом состоянии. Диагноз ВИЧ-инфекция. Известно, что болен давно, в течение многих лет получал адекватное лечение, однако последнее время оно перестало быть эффективным. В настоящее время имеется поражение желудочно-кишечного тракта, вызванное присоединением оппортунистической инфекции, кожная опухоль.

1. Какие стадии ВИЧ-инфекции вы знаете?
2. Какая стадия ВИЧ-инфекции у больного, описанного в задаче?
3. Объясните, почему у больного развилось инфекционное поражение желудочно-кишечного тракта.
4. Почему при ВИЧ-инфекции присоединившуюся вторичную инфекцию называют оппортунистической? Что означает этот термин?
5. Какая, видимо, кожная опухоль у больного?
6. Укажите особенности течения этой опухоли при ВИЧ-инфекции.
7. Перечислите наиболее частые причины смерти при ВИЧ-инфекции.

ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

ЗАДАЧА 1.

У строителей летнего оздоровительного лагеря, приехавших на заработки из стран Азии, эпидемическая вспышка холеры. Больные госпитализированы в местную инфекционную больницу. Один из заболевших в тяжелом состоянии. На фоне многократной рвоты и профузной диареи у него признаки обезвоживания.

1. Какие стадии холеры принято выделять?
2. Какая стадия холеры у больного, госпитализированного в тяжелом состоянии?
3. Опишите микроскопические изменения тонкого кишечника в эту стадию.
4. Укажите патологию почек, которая может быть при холере.
5. Назовите наиболее частые причины смерти при холере.
6. Перечислите основные черты патоморфоза холеры.