

**Кафедра інфекційних хвороб**

**МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ**

**для організації самостійної роботи студентів 4 курсу стоматологічного  
факультету**

**Львів 2018**

**Тема 1. Гострі респіраторні вірусні інфекції (грип, парагрип, аденовірусна, риновірусна, респіраторно-синтиційна інфекції). Імунопрофілактика грипу. Герпесвірусні інфекції – HSV, VZV, EBV, CMV. Клінічна характеристика простого, оперізувального герпесу, інфекційного мононуклеозу. Принципи лікування та профілактики. «Дитячі» інфекції у дорослих: кір, краснуха, епідемічний паротит, скарлатина. Особливості змін в ротоглотці. Імунопрофілактика цих захворювань.**

**Мета:** знати етіологію, епідеміологію, патогенез, клінічні прояви, лабораторно-інструментальну діагностику, принципи лікування грипу, парагрипу, аденовірусної, риновірусної, респіраторно-синтиційної інфекції, герпесвірусних інфекцій, «дитячих» інфекцій у дорослих, імунопрофілактику цих захворювань.

**Основні поняття теми:** ГРВІ, грип, герпесвірусні інфекції, «дитячі» інфекції у дорослих, повітряно-крапельний механізм передачі, імунопрофілактика

#### **Рекомендована література**

1. Інфекційні хвороби: підручник / за ред. О.А. Голубовської. – К.: ВСВ «Медицина», 2012. – с.230-257, 280-298, 315-352.
2. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби: в 3 т. – К., 2001. – Т.1. – с.57-188.
3. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби: в 3 т. – К., 2001. – Т.3. – с.738-806.

#### **Питання для теоретичного опрацювання**

1. Охарактеризуйте поняття «інфекційний процес».
2. Дайте визначення поняття «інфекційна хвороба».
3. Розшифруйте термін «специфічна діагностика інфекційних хвороб»?
4. Що таке коінфекція?
5. Охарактеризуйте поняття суперінфекції.
6. Які препарати використовуються для специфічної профілактики інфекційних хвороб?
7. Які види препаратів для імунопрофілактики інфекційних хвороб Ви знаєте?
8. Що таке нозокоміальна інфекція?
9. Що таке «рецидив інфекційного захворювання»?
10. Які різновиди шоків Ви знаєте? Які з них зустрічаються у клініці інфекційних хвороб?
11. До якого різновиду алергічних реакцій відносять анафілактичний шок та сироваткову хворобу?
12. Клінічні симптоми анафілактичного шоку.
13. Тактика лікаря при виникненні анафілактичного шоку.

14. Як довго триває гарячка у хворих на типовий неускладнений грип?
15. Характер та тривалість гарячки за типового перебігу грипу.
16. Тривалість гарячки за типового перебігу грипу.
17. Зміни в ротоглотці за типового перебігу грипу.
18. Ранні ускладнення грипу, що можуть призвести до смерті хворого.
19. Чи характерна для захворюваності на грип сезонність? Яка?
20. Ранні ускладнення грипу (не менше 2-х).
21. Специфічна діагностика грипу.
22. Екстрена профілактика грипу.
23. Які відділи респіраторного тракту найчастіше уражуються при риновірусній інфекції?
24. Прояви парагрипу за типового перебігу у дорослих.
25. Який анатомічний відділ верхніх дихальних шляхів уражується при парагрипі?
26. Опишіть клінічні прояви типової аденовірусної інфекції.
27. Зміни в ротоглотці за типової аденовірусної інфекції.
28. Охарактеризуйте екзантему при кору (характер, терміни появи, етапність, локалізація).
29. Що таке плями Копліка? При якому захворюванні вони зустрічаються?
30. Які зміни слизової ротоглотки характерні для продромального періоду кору?
31. Які лімфовузли найчастіше всього збільшуються при краснусі?
32. Клінічні прояви типової краснухи.
33. Збільшення якої групи лімфатичних вузлів патогномонічно для краснухи?
34. Відмінність висипу при кору від висипу при краснусі (терміни появи, характер елементів, етапність, локалізація).
35. Які слинні залози закономірно уражуються при епідемічному паротиті?
36. Опишіть симптом Мурсу? При якому інфекційному захворюванні він зустрічається?
37. Зміни на обличчі в розпал скарлатини.
38. Зміни на обличчі і в ротоглотці в розпал скарлатини.
39. Які герпесвірусні інфекції Ви знаєте (не менше 3-х).
40. До яких клітин людського організму тропний вірус Епштейна - Барр?
41. Клінічні прояви вітряної віспи.
42. Опишіть зміни в ротоглотці у хворих на герпетичний стоматит.
43. Клінічні прояви оперізуючого герпесу на обличчі.
44. Прояви герпес-зостерної інфекції при ураженні обличчя?
45. Етапи розвитку елементів висипу при простому герпесі.
46. Типова локалізація висипань при простому герпесі.
47. Зміни у ротоглотці за типового інфекційного мононуклеозу, спричиненого вірусом Епштейн - Барр.
48. Опишіть типові прояви інфекційного мононуклеозу, спричиненого вірусом Епштейн - Барр.

**Завдання для самостійного опрацювання**

### Ситуаційна задача

Хворий 30 р. звернувся до дільничного лікаря на 3 день хвороби. Захворів гостро з підвищення Т тіла до 39,2<sup>0</sup>С, остуди, сильного головного болю з локалізацією в ділянці лоба, надбрівних дуг, ломоти в тілі. На 2 добу з'явився сухий кашель із саднінням за грудниною, сухість та дряпання в горлі, закладення носа.

Об-но: Т тіла 38,5<sup>0</sup>С, на запитання відповідає мляво, гіперемія шкіри обличчя, ін'єкція судин кон'юнктиви, гіперемія, зернистість та сухість слизової оболонки ротоглотки, АТ 100/60, пульс 90/хв., ЧД 20 за 1 хв. Тони серця приглушені, ритмічні. Дихання везикулярне з жорстким відтінком. Живіт м'який, безболісний. Фізіологічні випорожнення без змін. Менінгеальних знаків немає.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження
3. Лікування.

**Тема 2. Зміни в ротоглотці при бактеріальному фарингіті, менінгококовому назофарингіті, дифтерії. Імунопрофілактика дифтерії. Поняття про ентеротоксигенні та ентероінвазивні діарей. Шигельоз, сальмонельоз, холера. Невідкладна допомога.**

**Мета:** знати етіологію, епідеміологію, патогенез, клінічні прояви, лабораторно-інструментальну діагностику, принципи лікування менінгококового назофарингіту, дифтерії, імунопрофілактику дифтерії; знати етіологію, епідеміологію, патогенез, клінічні прояви, лабораторно-інструментальну діагностику, принципи лікування ентеротоксигенних та ентероінвазивних діарей: шигельозу, сальмонельозу, холери.

**Основні поняття теми:** менінгококовий назофарингіт, дифтерія, діарейний синдром, шигельоз, сальмонельоз, холера, фекально-оральний механізм передачі

### Рекомендована література

1. Інфекційні хвороби: підручник / за ред. О.А. Голубовської. – К.: ВСВ «Медицина», 2012.– с.57-79, 90-101, 298-315, 352-363.
2. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби: в 3 т. – К., 2001. – Т.1. – с.189-259, 360-380, 494-565.

## Питання для теоретичного опрацювання

1. Типова клінічна картина при локалізованій дифтерії ротоглотки.
2. Опишіть типові зміни в ротоглотці при дифтерійному ураженні піднебінних мигдаликів.
3. Характер змін у ротоглотці при поширеній дифтерії ротоглотки.
4. Порівняльний характер нашарувань у ротоглотці та в гортані при дифтерії.
5. Які прояви переважають при дифтерії ротоглотки: біль в горлі чи набряк слизової ротоглотки?
6. Що таке стеноз гортані? Наведіть приклад інфекційного захворювання, при якому він зустрічається.
7. Назвіть інфекційні захворювання, що мають перебіг з тонзилітом (не менше 2-х).
8. Основні специфічні ускладнення дифтерії.
9. Внаслідок чого можлива негайна смерть при дифтерії ротоглотки?
10. Опишіть фарінгоскопічну картину поширеної плівчастої дифтерії ротоглотки.
11. При яких інфекційних захворюваннях може розвинути кутощелепна лімфаденопатія (назвати не менше 4-х)?
12. Характер змін у ротоглотці при дифтерії.
13. Клінічні прояви менінгококового назофарингіту.
14. Специфічна діагностика менінгококового назофарингіту.
15. Для якого захворювання характерна гнійна доріжка на задній стіці глотки?
16. Які інфекційні захворювання супроводжуються вираженою нежиттю (назвати не менше 2-х)?
17. Які кишкові інфекції зустрічаються в Україні (перерахувати не менше 3-х)?
18. Виберіть із запропонованих захворювань ті, для яких характерна діарея: холера, правець, ВГВ, шигельоз, дифтерія.
19. Принципи лікування хворого з сальмонельозним ентеритом.
20. Невідкладна допомога при сальмонельозному ентериті.

## Завдання для самостійного опрацювання теми

### Ситуаційна задача

Хворий 28 років поступив до інфекційного стаціонару на 4-й день хвороби зі скаргами на помірний біль у горлі, незначну слабкість, підвищення температури тіла.

Об-но: Т 37,9°C. Загальний стан мало порушений. В ротоглотці - на тлі незначної гіперемії та набряку мигдаликів спостерігається сірий наліт у вигляді острівців, що не виходять за їх межі, погано знімаються. При знятті нальоту слизова дещо кровить. Пальпуються помірно збільшені, мало болючі

підщелепні лімфовузли. Дихання носом вільне, в легенях хрипів немає. Пульс – 80 уд/хв. Тони серця звучні, ритмічні. Живіт м'який, безболісний.

1. Попередній діагноз
2. План обстеження
3. Лікування

**Тема 3. Вірусні гепатити з гемоконтактним механізмом передачі. Клінічні прояви, діагностика, основи лікування. Імунопрофілактика вірусних гепатитів А та В. Особливості профілактики зараження в умовах стоматологічної практики. Індивідуальна профілактика вірусних гепатитів. ВІЛ-інфекція. ВІЛ-асоційовані інфекції та інвазії, що супроводжуються ураженням слизової оболонки ротової порожнини. Післяконтактна профілактика.**

**Мета:** знати етіологію, епідеміологію, патогенез, клінічні прояви, лабораторно-інструментальну діагностику, принципи лікування вірусних гепатитів А, В, С, D, Е, ВІЛ-інфекції та ВІЛ-асоційованих інфекцій та інвазій, післяконтактну профілактику ВІЛ-інфекції.

**Основні поняття теми:** гемоконтактний механізм передачі, вірусні гепатити, ВІЛ, профілактика гемоконтактних інфекцій, післяконтактна профілактика ВІЛ-інфекції.

#### **Рекомендована література**

1. Інфекційні хвороби: підручник / за ред. О.А. Голубовської. – К.: ВСВ «Медицина», 2012.– с.366-410, 414-440.
2. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби: в 3 т. – К., 2001. – Т.1. – с.566-629, 640-653.
3. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби: в 3 т. – К., 2001. – Т.2. – с.482-529.

#### **Питання для теоретичного опрацювання**

1. Назвіть вірусні гепатити з парентеральним механізмом передачі.
2. Для яких вірусних гепатитів характерна хронізація?
3. Чи можливе професійне зараження стоматолога вірусом гепатиту А?
4. Профілактика зараження вірусним гепатитом В у професійній діяльності стоматолога.
5. Специфічна профілактика ВГВ.
6. Можливі шляхи зараження вірусом гепатиту С.
7. Наслідки вірусного гепатиту С.
8. За яких умов можливе зараження гепатитом D?

9. Якими вірусні гепатити може заразитися лікар-стоматолог у процесі професійної діяльності?
10. До яких клітин організму людини є тропним ВІЛ?
11. Перерахуйте ВІЛ-асоційовані захворювання порожнини рота та губ (не менше 2-х).
12. Джерело інфекції, шляхи зараження ВІЛ-інфекції.
13. Назвіть ВІЛ-асоційовані захворювання з ураженням ротової порожнини (не менше 2-х).
14. Можливі зміни слизової оболонки рота при ВІЛ- інфекції.
15. Принципи екстреної постекспозиційної профілактики при ВІЛ-інфекції.
16. Перерахуйте захворювання, що супроводжуються генералізованою лімфаденопатією (не менше 3).
17. У якому періоді хвороби ВІЛ-інфікована людина є заразною?
18. Які ВІЛ-асоційовані збудники найчастіше спричиняють ураження ротоглотки (не менше 2-х)?
19. Профілактика одонтогенного сепсису.
20. Групи ризику по ВІЛ-інфікуванню.
21. Основні принципи діагностики ВІЛ-інфекції.
22. Інфекційні захворювання, що можуть передаватися парентеральним шляхом (не менше 4-х).
23. Що означає термін «ВІЛ – асоційовані захворювання»? Наведіть приклади.

### **Завдання для самостійного опрацювання теми**

#### **Ситуаційна задача**

Стоматолог, 29 років, рік тому планово успішно щеплений вакциною «Енжерікс- В». Захворів через 5 тижнів після ще одного порізу руки на роботі. Поступово з'явилися зростаючі втома, подразливість, незначні артралгії, а через 2 тижні – ледь помітна жовтяниця, незначна слабкість, інколи – нудота без відрази до їжі. При огляді на 16 –й день хвороби: скарг немає. Жовтяниця майже не помітна, ознак геморагічного синдрому немає. Не болюча, не щільна печінка, що пальпується на 2 см нижче реберної дуги. Селезінка не збільшена. Пульс – 60 уд. за хв., Т – 36,5 С. У крові – значна лейкопенія з відносним лімфомоноцитозом, ШОЕ 2 мм/год, значно переважає прямий білірубін, АлАТ – 1650 ОД/Л, АсАТ – 640 ОД/Л, тимолова проба – 4 ОД, глюкоза крові – 6, 4 ммоль/л. Позитивна RNA HCV при негативних anti HCV Ig G.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Лікування.

#### **Тема 4. Правець. Бешиха. Сибірка. Ящур. Особливості ураження ротоглотки при цих захворюваннях.**

**Мета:** знати етіологію, епідеміологію, патогенез, клінічні прояви, лабораторно-інструментальну діагностику, принципи лікування правця, бешихи, сибірки та ящуру.

**Основні поняття теми:** правець, імунопрофілактика правця, бешиха, сибірка, ящур

#### **Рекомендована література**

1. Інфекційні хвороби: підручник / за ред. О.А. Голубовської. – К.: ВСВ «Медицина», 2012.– с.571-583, 604-616.
2. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби: в 3 т. – К., 2001. – Т.2. – с.554-594.

#### **Питання для теоретичного опрацювання**

1. Профілактика сказу у людини при локалізації укусу твариною на обличчі.
2. Яким чином можливе зараження людини збудниками правця?
3. Тріада ранніх симптомів генералізованого правця.
4. Опишіть тризм в початковому періоді генералізованого правця.
5. Охарактеризуйте поняття «правець обличчя».
6. Характерні зміни при сибірці з локалізацією на обличчі.
7. Екстрена профілактика сказу при укусах в обличчя.
8. Що є характерним для генералізованого правця: судоми чи параліч?
9. Опишіть типові прояви бешихи обличчя.
10. Який мікроорганізм є причиною виникнення бешихи?
11. Прояви типової сибірки з локалізацією процесу на обличчі.
12. Які тварини є основним джерелом сказу в Україні?

#### **Завдання для самостійного опрацювання теми**

##### **Ситуаційна задача**

Хвора М., 62 роки, захворіла гостро із підвищення температури до 39,8<sup>0</sup> С з ознобом, інтенсивним головним болем, ломотою в тілі. Турбували збільшення і болючість пахових лімфовузлів справа, набряк правої гомілки і гіперемія шкіри з чіткими контурами.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження
3. План лікування.