

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра клинической лабораторной диагностики

**Ситуационные задачи для проведения текущей аттестации
по дисциплине «Лабораторная диагностика вирусных инфекций TORCH-
комплекса»
для обучающихся по образовательной программе
специальности 30.05.01 Медицинская биохимия (уровень специалитета),
форма обучения очная
на 2023 - 2024 учебный год**

Ситуационные задачи для самоконтроля по вирусным гепатитам

Задача № 1

Больная Р., 18 лет, поступила в больницу в связи с тем, что мать заметила у дочери желтуху. Никаких других симптомов болезни не отмечает.

Самочувствие хорошее. Раньше желтухой не болела. Никаких парентеральных вмешательств в течение полгода не было. Отмечается легкая желтушность склер и кожи, печень у края реберной дуги, чувствительная при пальпации и перкуссии.

Общий билирубин крови - 140 мкмоль/л, прямой билирубин - 105 мкмоль/л, АЛАТ - 4,0 мкмоль/час/л, тимоловая проба -19 ед.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Составьте план обследования.

Задача № 2

Больной К., 13 лет, считает себя здоровым, жалоб не предъявляет. Госпитализирован после клинико-лабораторного обследования в школе в связи со случаем заболевания «желтухой» одноклассника. Со слов больного, в крови нашли «какие-то» изменения, что и послужило основанием для направления в стационар.

При тщательном опросе выяснено, что до обследования в течение 5-7 дней мальчик чувствовал себя плохо, были слабость, пониженный аппетит, небольшая боль в правом подреберье, однократная рвота. Температуру тела не измерял. Темной мочи и изменения окраски кала не видел.

При осмотре состояние больного удовлетворительное, желтухи нет. Пульс - 72/мин., ритмичный. Печень выступает на 1,5 см ниже из-под края реберной дуги, селезенка - у края реберной дуги. Моча и кал нормальной окраски.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Составьте план обследования.

Задача № 3

Больная У., 20 лет, лечится у врача по поводу ОРЗ (ринофарингит) в течение 4 дней. В последние 2 дня температура тела нормализовалась, однако самочувствие ухудшилось - пропал аппетит, появилась выраженная слабость, тупая боль в правом подреберье. При расспросе удалось выявить, что цвет мочи стал несколько темнее.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Какие необходимо провести обследования для подтверждения диагноза.

Задача № 4

Больной С., 35 лет, продавец магазина. С 1 марта находилась в терапевтическом отделении ГБ по поводу обострения ревматоидного артрита. В связи с появлением желтухи 13 марта переведена в инфекционное отделение с диагнозом: Гепатит. В контакте с желтушными больными не была.

При поступлении отмечается интенсивная желтушность кожи, склер, зуд кожи с расчесами в области груди и конечностей. Аппетит понижен, язык обложен, живот мягкий, печень +5,0 см, чувствительная при пальпации. Пальпируется край селезенки, поташнивает. Температура нормальная. Пульс 56/мин., ритмичный, АД-100/60 мм рт.ст., спит плохо из-за зуда кожи.

В анализах крови: L - $4,2 \cdot 10^9$ /л, формула без особенностей, СОЭ - 8 мм/час; билирубин общий -180 мкмоль/л, прямой билирубин -100 мкмоль/л, сулемовая проба -1,9, тимоловая проба -2,5 ед, холестерин крови - 6,76 мкмоль/час/л, АлАТ - 5,5 мкмоль/час/л.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.

2. Какие необходимо провести обследования для подтверждения диагноза?

Задача № 5

Больной Х., 46 лет, оперирован в начале октября 2011 г. по поводу язвенной болезни 12ти-перстной кишки. До и после операции переливалась кровь, всего перелито 1300 мл. В контакте с желтушными больными не был. 28.11.11 г. появились боли в суставах, слабость, пропал аппетит. 30.11.11 г. потемнела моча, со 2.12.11 г. заметил желтушность кожи, склер, в тот же день поступил в больницу с диагнозом: Вирусный гепатит.

При поступлении: вялый, адинамичный, плохой аппетит, выраженная желтуха, рвота 1-2 раза в день. Печень +2,0 см, болезненна, селезенка не увеличена. Температурата нормальная, пульс 64/мин., L - $7,2 \cdot 10^9$ /л, СОЭ - 15 мм/час, билирубин общий - 300 мкмоль/л, его прямая фракция - 250 мкмоль/л, АлАТ - 6,2 мкмоль/час/л (норма до 0,7 мкмоль/час/л), сулемовая проба -1,2 ед.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.

2. План лабораторного обследования.

Задача № 6

Больная Ф., 32 года, доставлена в инфекционную больницу без сознания, с резко выраженной желтухой. Ощущается «печеночный» запах изо рта. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При перкуссии грудной клетки легочный звук, при аускультации везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. Пульс ритмичный, слабого наполнения, 120/мин., АД - 110/70 мм рт.ст. Печень и селезенка не пальпируются. При перкуссии нижний край

печени определяется на 2,0 см выше реберной дуги по средне-ключичной линии справа. Корнеальные рефлексy сохранены.

Из анамнеза: 3 месяца назад больной произведена аппендэктомия. Желтуха появилась вчера; за неделю до поступления началось «простудное заболевание».

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование

2. Какие лабораторные исследования необходимо провести для определения этиологии заболевания?

3. Какой лабораторный показатель указывает на печеночно-клеточную недостаточность?

Задача № 7

Мужчина 29 лет состоит активным донором, последние 6 месяцев - донором плазмы. Направлен в гепатоцентр станцией переливания крови в связи с появившимся у него повышением трансаминаз: АлАТ - 250 мкмоль/л. Ранее подобного повышения ферментных тестов не регистрировалось. Жалоб не предъявляет. При обследовании отмечено небольшое увеличение печени.

Из эпидемиологического анамнеза: повышение аминотрансфераз выявлено еще у 2х доноров этой станции. ИФА диагностика на маркеры к вирусным гепатитам В,С,Д показала отрицательный результат.

1. Ваш предполагаемый диагноз.

2. Как подтвердить диагноз?

3. Назовите путь передачи инфекции.

Задача № 8

Больная З., 18 лет, обратилась в инфекционное отделение с жалобами на слабость, снижение аппетита, тошноту, легкую желтушность кожи и склер, темную мочу.

При осмотре: легкая желтушность кожи, диффузная иктеричность склер; печень чувствительна при пальпации, мягко-эластичная, пальпируется на 3,0 см из-под края реберной дуги; селезенка пальпаторно не увеличена.

Из эпидемиологического анамнеза: 3 месяца назад впервые несколько раз вводила внутривенно наркотические средства. Больная была госпитализирована с подозрением на вирусный гепатит.

При биохимическом исследовании сыворотки крови: билирубин общий - 86 мкмоль/л, прямая фракция - 64 мкмоль/л, АлАТ - 620 ммоль/с/л. При серологическом исследовании: все маркеры на вирусные гепатиты - отрицательные.

1. Ваш предполагаемый диагноз.

2. Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Задача № 9

Машиной «скорой помощи» в приемное отделение инфекционной больницы доставлен больной М., 25 лет, на 6-ой день болезни с жалобами на головную боль, слабость, потерю аппетита, боли в правом подреберье и эпигастрии, тошноту, однократную рвоту и разжиженный стул.

При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы и склеры желтушные. Регионарные лимфатические узлы не увеличены, дыхание везикулярное, сердечные тоны ясные, ритмичные, АД - 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, печень выступает из-под нижнего края реберной дуги до 3,0 см, болезненная при пальпации, мягко-эластичной консистенции, край ровный. Моча темная.

Из эпидемиологического анамнеза: больной отдыхал у родственников в Узбекистане, купался в арыке, пил сырую воду, ел фрукты.

1. Ваш предполагаемый диагноз.

2. Можно ли заподозрить данное заболевание на основании эпидемиологического анамнеза?

3. Каков путь заражения?

4. Какие методы лабораторных исследований необходимо провести для уточнения диагноза?

Задача № 10

Больная А., 34 лет, врач-анестезиолог, обратилась в поликлинику 03.07. с жалобами на высокую температуру тела, боль в правом подреберье, коленных и лучезапястных суставах. Больна 3-й день, пыталась лечиться самостоятельно (анальгин, аспирин), но самочувствие ухудшилось, заметила появление крупнопятнистой сыпи на теле, головокружения, продолжалась боль в правом подреберье, усилилась тошнота, была повторная рвота, изменился цвет мочи, температура тела повысилась до 39,7°C. После осмотра врачом поликлиники больная направлена на госпитализацию в инфекционный стационар с подозрением на «Вирусный гепатит».

При осмотре в инфекционном отделении: тяжелое состояние, желтуха, артралгии, боли в правом подреберье. Пульс - 90/мин, тоны сердца приглушены. Живот вздут, болезненный при пальпации в правом подреберье, печень пальпируется на 4,0 см ниже края реберной дуги. Селезенка увеличена. Асцит.

При биохимическом исследовании крови: билирубин крови прямой - 150 мкмоль/л, непрямой - 82 мкмоль/л, АЛАТ - 624 нмоль/с.л, АсАТ -123 нмоль/с.л, тимоловая проба - 14 ед., ПТИ - 50 %, альбуминов - 35 %, у -глобулины - 32 %.

При ИФА-диагностике: обнаружены HBsAg, общие антитела к HBsAg, IgM к HDV.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Обоснуйте тяжесть течения заболевания.
3. Укажите предполагаемый путь инфицирования.
4. Спрогнозируйте исход болезни.

Ситуационные задачи для самоконтроля по папилломовирусным инфекциям

Задача № 1

Пациентка П, 16 лет. Обратилась для профилактического обследования на ИППП. Со слов пациентки, половые контакты с 15 лет.

При гинекологическом осмотре выявлена следующая клиническая картина (Рис 1.) – папилломы в области половых органов и лейкоплакия шейки матки:



Рис 1. Объективные клинические симптомы заболевания у пациентки П.

При проведении цитологического исследования слизистой оболочки шейки матки выявлена следующая картина (Рис 2.):

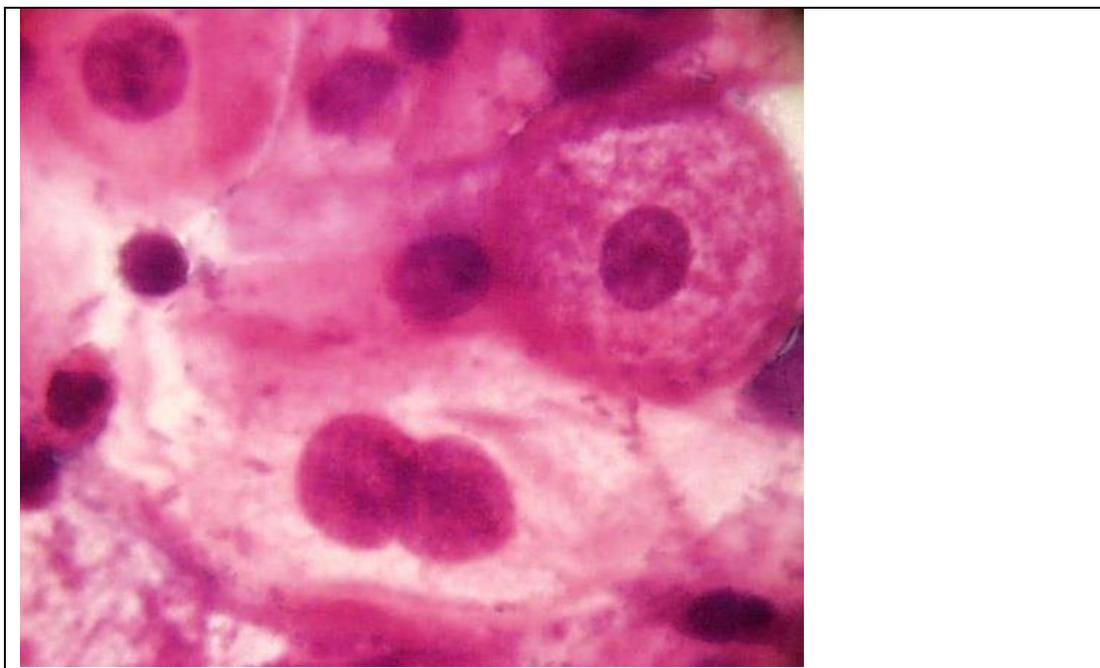


Рис. 2 Результаты цитологического исследования слизистой оболочки шейки

Контрольные вопросы:

1. Установите диагноз и определите клиническую форму заболевания.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие лабораторные тесты можно провести для верификации диагноза?
4. Какой цитологический критерий подтверждает данный диагноз?

ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, ВКЛЮЧАЯ ЭЛЕКТРОННЫЕ УЧЕБНЫЕ ИЗДАНИЯ

<p>1. Малова Е. С. Специальные методы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний : учеб.-метод. пособие для студентов мед. вузов, слушателей фак. непрерыв. мед. образования; врачей-инфекционистов, врачей общ. практики; врачей клин. лаборатор. диагностики; сред. мед. персонала / Е. С. Малова, И. П. Балмасова, В. Н. Царев ; Министерство образования и науки РФ, ФГАОУ ВО "Рос. Ун-т дружбы народов", Каф. аллергологии и иммунологии ФНМО Мед. института. – М. : Практическая медицина, 2019. – 80 с. – Текст : непосредственный.</p>
<p>2. Руководство по организации и практическим аспектам лабораторной медицины : учеб. пособие / А. Т. Яковлев [и др.] ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; [под ред. А. Т. Яковлева]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2018. - 256, [4] с. : табл. - Текст : непосредственный.</p>
<p>3. Медицинские лабораторные технологии : рук. по клин. лаборатор. диагностике : в 2 т. Т. 1 / [В. В. Алексеев и др.] ; под ред. А. И. Карпищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 472 с. - ISBN 978-5-9704-2274-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422748.html</p>
<p>4. Кишкун А. А. Руководство по лабораторным методам диагностики / А.А. Кишкун. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 760 с. - ISBN 978-5-9704-3102-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL:http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431023.html</p>
<p>5. Кишкун А. А. Клиническая лабораторная диагностика : учеб. пособие / Кишкун А. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 1000 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-6759-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467596.html</p>
<p>6. Клиническая лабораторная диагностика. В 2 т. Т. 1. : национальное руководство / под ред. В.В. Долгова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 928 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-2129-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424674.html</p>
<p>7. Клиническая лабораторная диагностика. В 2 т. Т. 2 : национальное руководство / под ред. В.В. Долгова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 808 с. -ISBN 978-5-9704-2468-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424681.html</p>
<p>8. Методы клинических лабораторных исследований : [учебник] / Камышников В. С., Волотовская О. А., Ходюкова А. Б. и др. ; под ред. В. С. Камышникова. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 735, [1] с. : ил., цв. ил. – Текст : непосредственный.</p>
<p>9. Уоллах Ж. Лабораторная диагностика: все лабораторные исследования для диагностики и лечения : [пер. с англ.] / Уоллах Ж. ; отв. ред. О. Шестова. – 8-е изд. - М. : Эксмо, 2013. – 1358, [1] с. : ил. – Текст : непосредственный.</p>

Перечень профессиональных баз данных, информационных справочных систем, электронных образовательных ресурсов

- <https://www.volgmed.ru/apprentice/kafedry/kafedra-klinicheskoy-laboratornoy-diagnostiki/obshchaya-informatsiya/> - ВолгГМУ, кафедра клинической лабораторной диагностики
- <http://www.ramld.ru/> – Российская ассоциация медицинской лабораторной диагностики
- <https://www.medlit.ru/journalsview/lab/> - клиническая-лабораторная-диагностик – Электронный журнал «Клиническая лабораторная диагностика»
- <http://www.rusmedserv.com/> – Русский медицинский сервер
- <http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/Web> – ЭБС ВолгГМУ (база данных изданий, созданных НПП и НС ВолгГМУ) (профессиональная база данных)
- <https://e.lanbook.com/> – Сетевая электронная библиотека (СЭБ) (база данных на платформе ЭБС «Издательство Лань») (профессиональная база данных)
- <https://www.books-up.ru/ru/catalog/bolshaya-medicinskaya-biblioteka/> – Большая медицинская библиотека (база данных на платформе электронно-библиотечной системы ЭБС Букап) (профессиональная база данных)
- <https://www.rosmedlib.ru/> – Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных)
- <https://speclit.profy-lib.ru> – Электронно-библиотечная система Спецлит (база данных с широким спектром учебной и научной литературы) (профессиональная база данных)
- <http://elibrary.ru> – Электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных)
- <http://www.consultant.ru/> – Справочно-правовая система «Консультант-Плюс» (профессиональная база данных)
- <https://urait.ru/> – образовательная платформа Юрайт (электронно-образовательная система с сервисами для эффективного обучения)
- <https://eduport-global.com/catalog/show/MedicalScience/8> – электронная библиотека англоязычной медицинской литературы (профессиональная база данных)
- <http://www.studentlibrary.ru/> – электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных)

Рассмотрено на заседании кафедры клинической лабораторной диагностики
«30» мая 2023 г., протокол № 14

Заведующий кафедрой _____ Б.В. Заводовский