

ТРОПІЧНІ ІНФЕКЦІЇ

ЕЛЕКТРОННІ МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені І. І. МЕЧНИКОВА
ФАКУЛЬТЕТ ХІМІЇ ТА ФАРМАЦІЇ
КАФЕДРА ФАРМАКОЛОГІЇ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ

ТРОПІЧНІ ІНФЕКЦІЇ

ЕЛЕКТРОННІ МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
до проведення практичних занять
для студентів другого (магістерського) рівня вищої освіти

ОДЕСА
ОНУ
2023

**УДК 616.9
Т74**

Укладач:

І. М. Радаєва, кандидат біологічних наук, доцент кафедри фармакології та технології ліків.

Рецензенти:

О. М. Гузенко, кандидат хімічних наук, доцент кафедри аналітичної та токсикологічної хімії ОНУ імені І. І. Мечникова;

Л. В. Еберле, кандидат біологічних наук, доцент кафедри фармакології та технології ліків ОНУ імені І. І. Мечникова.

*Рекомендовано вченою радою факультету
хімії та фармації ОНУ імені І. І. Мечникова.
Протокол № 8 від 12.05.2023 р.*

**Тропічні інфекції [Електронний ресурс] : електрон. метод.
Т74 рекомендації до проведення практичних занять для студентів
другого (магістерського) рівня вищої освіти / уклад.: І. М.
Радаєва. – Одеса : Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова, 2023. –
32 с. – 0,8 МБ.**

Методичні вказівки для проведення практичних занять з курсу «Тропічні інфекції» призначені для засвоєння студентами теоретичних основ з загальних особливостей і патології інфекцій тропіків, розповсюдження і значимість інфекційних та паразитарних хвороб тропіків, етіолого-епідеміологічні дані, профілактичні та протиепідемічні заходи при інфекційних хворобах тропіків.

Методичні вказівки адресовані студентам факультету хімії та фармації спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти.

УДК 616.9

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ І. ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ	6
Заняття 1. Вірусні хвороби.	
Жовта гарячка, Конго-Кримська геморагічна гарячка, гарячка Ебола, гарячка Ласса, гарячка Марбург, геморагічна гарячка денге, гарячка чикунгунья, гарячка західного Нілу, кліщовий енцефаліт, японський енцефаліт, захворювання викликане вірусом Зика, поліомієліти	6
Заняття 2. Бактеріальні та грибкові інфекції.	
Рожа, лепра, фрамбезія, беджель, кокцидіоз, міцетома, гістоплазмоз	11
Заняття 3. Рикетсіози.	
Ку-гарячка, плямиста гарячка Скелястих гір, епідемічний висипний тиф, гарячка цуцугамуши, марсельська гарячка, волинська гарячка, австралійський кліщовий рикетсіоз, віспоподібний кліщовий рикетсіоз	14
РОЗДІЛ ІІ. ПАРАЗИТАРНІ ХВОРОБИ	19
Заняття 4. Протозоози.	
Амебіаз, лейшманіози, трипаносомози, малярія, лямбліоз, балантидіаз	19
Заняття 5. Гельмінтози.	
Трематодози: фасціольоз, опісторхоз, шистосомози, парагоніmoz. Цестодози: дифиллоботріоз, ехінококоз, гіменолепідоз. Нематодози: стронгілоїдоз, дракункульоз, аскаридоз, ентеробіоз, анкілостомоз	23
Питання до залікового заняття з дисципліни «Тропічні інфекції» для студентів спеціальності «Фармація, промислова фармація»	27
Література	30

ВСТУП

З медико-географічної точки зору «тропіки» — частина земної поверхні, розташована в екваторіальному, субекваторіальному, тропічному та субтропічному кліматичних поясах. До тропікам належить величезна територія суші (майже вся Африка, Південна та Південно-Східна Азія, більшість Латинської Америки та Океанії, північ Австралії). До зони тропіків примикає перехідний пояс, у медико-географічному плані володіє рисами як тропічного, так і помірного поясів. Він охоплює Середземномор'я, Передню і Середню Азію, великі райони Далекого Сходу, південь США, Австралію, деякі райони Південної Америки.

У тропічних країнах саме інфекційна та паразитарна патологія є провідною причиною захворюваності й смертності населення. Збудників об'єднує теплолюбність, яка визначає поширення переважно в умовах спекотного клімату (певні бактерії, віруси, найпростіші, гельмінти, їх проміжні господарі (наприклад, тропічні молюски "*Bullinus tropicalis*", "*Physopsis africana*" при шистосомозах), переносники збудників (на зразок мухи цеце, тропічних москітів тощо) і теплолюбні резервуари збудників (наприклад, багатососкова миша «*Mastomys natalensis*» — природне джерело лихоманки Ласса, летюча миша — природні резервуари, хвороба якої викликає вірус Ебола та ін.).

Під впливом спеки нерідко порушуються механізми, що регулюють температуру тіла та водно-електролітний баланс людини. Різко підвищується споживання людиною води з метою вгамування спраги. При пиття сирієї води з відкритих водоймів істотно зростає ймовірність зараження збудниками кишкових інфекцій та інвазій: дизентерії, черевного тифу, холери та ін. Висока вологість і температура ґрунту сприяють швидкому розвитку в ньому збудників геогельмінтозів (аскариди, волосоголовці, анкілостоміди) та рясному розмноженню грибів.

Більшість тропічних інфекцій важко піддаються епідемічному контролю, існує високий ризик реінфекції, подеколи неможливо

ефективно оцінити елімінацію збудника. Тропічні інфекції часто супроводжуються ураженням шлунково-кишкового тракту, шкіри, очей, нервової та інших систем і органів людини, нерідко протікають у важкій формі й дуже важко піддаються лікуванню.

У зв'язку з розвитком туристичного бізнесу, збільшенням міграції населення існує можливість завезення тропічних інфекцій в Україну. Тому вивчення діагностики, лікування та профілактики тропічних інфекцій дуже важливо.

РОЗДІЛ І. ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

Заняття № 1. Вірусні хвороби. Жовта гарячка, Конго-Кримська геморагічна гарячка, гарячка Ебола, гарячка Ласса, гарячка Марбург, геморагічна гарячка Денге, гарячка чикунгунья, гарячка західного Нілу, кліщовий енцефаліт, японський енцефаліт, захворювання викликане вірусом Зика, поліомієліт.

Ціль заняття: вивчення етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів, лабораторної діагностики, лікування та профілактики хвороб, які викликані вірусами.

Запитання для самоконтролю:

1. Поняття «інфекція», «інфекційний процес», «інфекційна хвороба». Особливості інфекційних хвороб.
2. Основні етапи розвитку інфектології. Науковий внесок вітчизняних та іноземних вчених у вивчення інфекційних хвороб.
3. Класифікація інфекційних хвороб.
4. Принципи діагностики інфекційних хвороб.
5. Методи специфічної діагностики інфекційних хвороб.
6. Профілактичні заходи, принципи імунопрофілактики інфекційних хвороб.
7. Принципи лікування інфекційних хвороб.
8. Напрями лікування інфекційних хвороб.
9. Жовта гарячка: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
10. Конго-Кримська геморагічна гарячка: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
11. Гарячка Ебола: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
12. Гарячка Ласса: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
13. Гарячка Марбург: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.

14. Геморагічна гарячка Денге: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
15. Гарячка чикунгунья: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
16. Гарячка західного Нілу: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
17. Кліщовий енцефаліт: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
18. Японський енцефаліт: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
19. Захворювання викликане вірусом Зика: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
20. Поліомієліт: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.

Завдання:

Відповісти на тест у зошиті

1. Яка геморагічна лихоманка з перерахованих відноситься до контагіозних?
 - а) омська;
 - б) жовта;
 - в) денге;
 - г) чикунгунья;
 - д) лихоманка Ебола.
2. У патогенезі геморагічних лихоманок первинним є ураження:
 - а) бронхів;
 - б) кровоносних судин;
 - в) серця;
 - г) ЦНС;
 - д) селезінки.
3. Жовта лихоманка не зустрічається в:

- а) Болівії;
 - б) Австралії;
 - в) Центральній Африці;
 - г) Західній Африці;
 - д) Бразилії.
4. У клінічному перебігу жовтої лихоманки не виділяють:
- а) переджовтяничний період;
 - б) початковий гарячковий період;
 - в) період ремісії;
 - г) реактивний період;
 - д) період реконвалесценції.
5. Прогностично несприятливим при жовтій лихоманці слід вважати появу:
- а) двох хвиль лихоманки;
 - б) масивної шлункової кровотечі;
 - в) жовтяниці;
 - г) гіперемії кон'юнктив;
 - д) болісної спраги.
6. Резервуаром лихоманки Ласса в природі є:
- а) москіти;
 - б) комарі;
 - в) багатососковий щур;
 - г) зелені мавпи;
 - д) кажани.
7. У початковому періоді захворювання для лихоманки Ласса характерно:
- а) тремор кінцівок та мови;
 - б) парестезії шкіри та кон'юнктиви;
 - в) некротичний фарингіт;
 - г) виражені болі в спині, попереку, кінцівках;
 - д) шлунково-кишкові розлади.
8. Імунізацію населення використовують при:
- а) геморагічній лихоманці з нирковим синдромом;
 - б) лихоманці Марбург;
 - в) лихоманці Ласса;
 - г) жовту лихоманку;
 - д) лихоманці Денге.

9. Геморагічні лихоманки Марбург і Ебола зустрічаються в:
- а) країнах Африки;
 - б) країнах Східної Азії;
 - в) країнах Середземномор'я;
 - г) Австралії;
 - д) країнах Південної Америки.
10. В Африці основним переносником лихоманки чикунгунья є:
- а) кліщі;
 - б) клопи;
 - в) зоофільні комарі роду *Aedes*;
 - г) комарі роду *Culex*;
 - буд) комарі роду *Mansonia*.
11. Макуло-папульозний висип при лихоманці Марбург з'являється:
- а) на 1-4 день захворювання;
 - б) на 5-8 день захворювання;
 - в) на 10-18 день захворювання;
 - г) на 4-му тижні захворювання;
 - д) ніколи не з'являється.
12. Природним резервуаром вірусу Ебола вважаються:
- а) зелені мавпи;
 - б) м'ясоїдні кажани;
 - в) багатососковий щур;
 - г) велика рогата худоба;
 - д) мишоподібні гризуни.
13. Вірус Ебола в організмі людини знаходиться в:
- а) крові;
 - б) випорожненнях;
 - в) сечі;
 - г) спермі;
 - д) всіх біологічних рідин.
14. Для профілактики лихоманки Ебола використовується:
- а) внутрішньовенне введення рибавіріну;
 - б) застосування бактеріофагів;
 - в) введення імуноглобуліну;
 - г) введення анатоксину;
 - д) використання захисного костюма.
15. Джерелом японського енцефаліту в природі є:

- а) гризуни;
 - б) кажани;
 - в) птахи;
 - г) кліщі;
 - д) людина.
16. До нейропсихічних ускладнень японського енцефаліту не відносять:
- а) паркінсонізм;
 - б) моторні розлади;
 - в) емоційну нестійкість;
 - г) зниження інтелекту;
 - д) "лобну" психіку.
17. Яка геморагічна лихоманка не відноситься до кліщових?
- а) жовта;
 - б) кримська;
 - в) омська;
 - г) хвороба Кіасанурського лісу;
 - д) аргентинська.
18. Яка геморагічна лихоманка відноситься до комарин?
- а) кримська;
 - б) омська;
 - в) Денге;
 - г) Ебола;
 - д) Марбург.
19. Збудник лихоманки Марбург відноситься до:
- а) аденовірусів;
 - б) флавівірусів;
 - в) філовірусам;
 - г) буньявірусів;
 - д) тогавірусів.
20. Природним резервуаром гарячки Марбург є:
- а) щури;
 - б) миші-полівки;
 - в) мавпи;
 - г) собаки;
 - д) кліщі.

Заняття № 2. Бактеріальні та грибові інфекції. Рожа, лепра, фрамбезія, беджель, кокцидіодоз, міцетома, гістоплазмоз.

Ціль заняття: вивчення етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів, лабораторної діагностики, лікування та профілактики хвороб, які викликані бактеріями та грибами.

Запитання для самоконтролю:

1. Рожа: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
2. Лепра: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
3. Фрамбезія: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
4. Беджель: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
5. Кокцидіодоз: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
6. Міцетома: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
7. Гістоплазмоз: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.

Завдання:

Відповісти на тест у зошиті

1. Фрамбезія зустрічається в країнах, що характеризуються переважанням:
 - а) сухого клімату;
 - б) вологого клімату;
 - в) помірно-континентального;
 - г) арктичного;
 - д) субтропічного.
2. На захворюваність на фрамбезію не впливає:
 - а) вологий клімат;
 - б) низький рівень культури;
 - в) скупченість населення;
 - г) відсутність санітарно-гігієнічних умов;

д) вік.

3. Відмінними проявами фрамбезії не є:

- а) велика кількість висипань;
- б) ураження шкіри та слизових, кісток та суглобів;
- в) доброякісність;
- г) відсутність некротичних еволюційних перетворень та схильність до мимовільного вирішення;
- д) обов'язкове залучення до патологічного процесу ЦНС.

4. Для фрамбезоми не характерно:

- а) найчастіше локалізується у ділянці спини;
- б) у відокремлюваному міститься велика кількість збудника;
- в) утворення дочірніх шанкров-сателітів;
- г) супроводжують лімфангіти та лімфаденіти;
- д) через 3-6 тижнів від моменту виникнення фрамбезоми настає перша хвиля гематогенно-генералізованих висипів на шкірі та слизових.

5. Фрамбезіди – це ...

- а) первинний афект у місці застосування;
- б) вторинні висипання;
- в) остеоперіостит кісток носа;
- г) мутуючий ринофарингіт;
- д) гіперостоз.

6. Яке з перелічених захворювань характеризується лише ураженням шкіри?

- а) фрамбезія;
- б) пінта;
- в) бідель;
- г) орнітоз;
- д) лихоманка цуцугамуші.

7. Поразка шкіри і слизових, а пізніх стадіях – кісток і суглобів у країнах Південно-Східної Азії притаманно:

- а) фрамбезії;
- б) пінті;
- в) беджелі;
- г) орнітозу;
- д) лихоманці цуцугамуші.

8. Хронічне ураження шкіри та слизових, а в пізніх стадіях – кісток та суглобів у країнах Близького Сходу характерно для:
- а) фрамбезії;
 - б) пінті;
 - в) беджелі;
 - г) орнітозу;
 - д) лихоманці цуцугамуші.
9. Пінта зустрічається у:
- а) Австралії;
 - б) Китаї;
 - в) Індії;
 - г) країнах Західної Африки;
 - д) країнах Центральної та Південної Америки.
10. Джерелом інфекції при пінті є:
- а) кліщі;
 - б) блохи;
 - в) комарі;
 - г) гризуни;
 - д) людина.
11. Основна частина хворих на пінту заражається:
- а) внутрішньоутробно;
 - б) у дитинстві;
 - в) у підлітковому віці;
 - г) у літньому віці;
 - д) у зрілому віці.
12. Беджель зустрічається у:
- а) Австралії;
 - б) Китаї;
 - в) Індії;
 - г) посушливих районах Близького Сходу та Екваторіальної Африки;
 - д) країнах Центральної та Південної Америки.
13. Для первинного афекту при беджелі не характерно:
- а) проявляється у місці застосування незначними запальними явищами;
 - б) лімфангіти та лімфаденіти зазвичай відсутні;
 - в) місцева тканинна реакція слабка;

- г) зазвичай залишається непоміченим;
 - д) супроводжується стійким свербінням.
14. Збудник рожі:
- а) ДНК – віруси
 - б) РНК – віруси
 - в) Стафілококи
 - г) Аденовіруси
 - д) Філовіруси
15. Рожі відноситься до групи інфекції
- а) зовнішніх покривів
 - б) шлунково-кишкового тракту
 - в) дихальних шляхів
 - г) кров'яні інфекційні хвороби
16. Основний шлях зараження лепрою:
- а) через ушкоджену шкіру;
 - б) повітряно-краплинний;
 - в) трансплацентарний;
 - г) трансмісивний (укуси комах);
 - д) через поцілунки.
17. Яка клінічна форма не включена до сучасної класифікації лепри?
- а) недиференційована;
 - б) туберкульозна;
 - в) прикордонна;
 - г) індуративна;
 - д) лепроматозна.

Заняття № 3. Рикетсіози. Ку-гарячка, плямиста гарячка Скелястих гір, епідемічний висипний тиф, гарячка цуцугамуши, марсельська гарячка, волинська гарячка, австралійський кліщовий рикетсіоз, віспоподібний кліщовий рикетсіоз.

Ціль заняття: вивчення етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів, лабораторної діагностики, лікування та профілактики хвороб, які викликані рикетсіями.

Запитання для самоконтролю:

1. Збудник епідемічного висипного тифу.

2. Збудник Ку-гарячки.
3. Специфічна профілактика та лікування Ку - гарячки.
4. Класифікація рикетсіозів.
5. Біологічна характеристика рикетсій.
6. До якої групи захворювань належить висипний тиф? Дайте визначення висипного тифу, характеристики збудника.
7. Шляхи зараження та передачі інфекції?
8. Основні ланки патогенезу?
9. Епідеміологія, патогенез, клініка, діагностика та лікування плямистої гарячки Скелястих гір?
10. Патогенез гарячка цуцугамуши?
12. Лабораторна діагностика віспоподібного кліщового рикетсіоза?

Завдання:

Відповісти на тест у зошиті

1. Виберіть твердження, не характерне для рикетсій:
 - а) дрібні грампозитивні мікроорганізми;
 - б) займають проміжне положення між бактеріями та вірусами;
 - в) нерухомі, не утворюють суперечки;
 - г) мають схожу з бактеріями клітинну будову;
 - д) розмножуються шляхом бінарного поділу.
2. Антропоноз є:
 - а) волинська лихоманка;
 - б) плямиста лихоманка Скелястих гір;
 - в) марсельська лихоманка;
 - г) лихоманка цуцугамуші;
 - д) ку-лихоманка.
3. Переносником рикетсіозів не є:
 - а) платтяні чи головні воші;
 - б) кліщі;
 - в) блохи;
 - г) шестиногі личинки кліщів;
 - д) тріатомові клопи.
4. Для рикетсіозів не характерно:
 - а) гостра лихоманка;
 - б) можливість розвитку тифозного статусу;
 - в) наявність екзантемного синдрому;

- г) характерний симптомокомплекс з боку ЦНС та судинного апарату;
 - д) хронічний перебіг.
5. Для діагностики рикетсіозів нині не використовують:
- а) реакцію Вейля - Фелікса;
 - б) РНДА;
 - в) РЗК;
 - г) ІФА;
 - д) ПЛР.
6. При лікуванні рикетсіозів найбільш ефективними є антибактеріальні препарати групи:
- а) пеніцилінів;
 - б) цефалоспоринів;
 - в) тетрациклін;
 - г) аміноглікозидів;
 - д) карбапенемів.
7. Збудником ендемічного висипного тифу є:
- а) *R. typhi* (раніше - *R. mooseri*);
 - б) *R. rickettsii*;
 - в) *R. conorii*;
 - г) *Orientia tsutsugamushi*;
 - д) *R. japonica*.
8. Резервуаром збудника при ендемічному висипному тифі є:
- а) комари;
 - б) сіра та чорна щури;
 - в) собачий кліщ;
 - г) сумчасті;
 - д) дикі та домашні птахи.
9. Екзантема при ендемічному висипному тифі:
- а) дрібноточкова;
 - б) геморагічна;
 - в) везикулярна;
 - г) не характерна;
 - д) розеолезно-папульозна.
10. Для ендемічного висипного тифу характерні:
- а) дифузний головний біль;
 - б) марення;

- в) психози;
 - г) менінгеальні симптоми;
 - д) порушення свідомості.
11. Збудником марсельської лихоманки є:
- а) *R. typhi* (раніше - *R. mooseri*);
 - б) *R. rickettsii*;
 - в) *R. conorii*;
 - г) *Orientia tsutsugamushi*;
 - д) *R. japonica*.
12. Резервуаром збудника при марсельській лихоманці є:
- а) іксодові кліщі;
 - б) сіра та чорна щури;
 - в) собачий кліщ;
 - г) сумчасті;
 - д) дикі та домашні птахи.
13. Марсельська лихоманка не реєструється:
- а) у країнах басейну Середземного моря;
 - б) на Апшеронському півострові;
 - в) на Американському континенті та в Австралії;
 - г) на південному березі Криму;
 - д) у деяких районах Індії.
14. Збудником плямистої лихоманки Скелястих гір є:
- а) *R. typhi* (раніше - *R. mooseri*);
 - б) *R. rickettsii*;
 - в) *R. conorii*;
 - г) *Orientia tsutsugamushi*;
 - д) *R. japonica*.
15. Резервуар збудника при плямистій лихоманці Скелястих гір:
- а) іксодові кліщі;
 - б) комарі;
 - в) аргасові кліщі;
 - г) сумчасті ссавці;
 - д) платтяні воші.
16. З боку нервової системи при плямистій лихоманці Скелястих гір, як правило, не спостерігається:
- а) сильний дифузний головний біль;
 - б) безсоння;

- в) тифозний статус;
 - г) галюцинації та марення;
 - д) парез лицевого нерва.
17. Збудником лихоманки цуцугамуші є:
- а) *R. typhi* (раніше - *R. mooseri*);
 - б) *R. rickettsii*;
 - в) *R. conorii*;
 - г) *Orientia tsutsugamushi*;
 - д) *R. japonica*.
18. Резервуаром збудника при лихоманці цуцугамуші є:
- а) личинки червонотілкових кліщів;
 - б) риби;
 - в) собачий кліщ;
 - г) блохи;
 - д) дикі та домашні птахи.
19. Основною причиною смерті при лихоманці цуцугамуші не є:
- а) судинні ускладнення;
 - б) міокардит;
 - в) енцефаліт;
 - г) вторинна пневмонія;
 - д) розрив селезінки.
20. При якому рикетсіозі з перших днів виразно проявляється відносна брадикардія, часто з дикротією пульсу, виражена гіпотонія?
- а) плямистої лихоманки Скелястих гір;
 - б) марсельської лихоманки;
 - в) лихоманці цуцугамуші;
 - г) ку-лихоманці;
 - д) ендемічному висипному тифі.

РОЗДІЛ II. ПАРАЗИТАРНІ ХВОРОБИ

Заняття № 4. Протозоози. Амебіаз, лейшманіози, трипаносомози, малярія, лямбліоз, балантидіаз.

Ціль заняття: вивчення етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів, лабораторної діагностики, лікування та профілактики хвороб, які викликані найпростішими.

Запитання для самоконтролю:

1. Цикл розвитку малярійного плазмодія?
2. Види збудників малярії. Епідеміологія малярії?
3. Патогенез малярії?
4. Особливості патогенезу тропічної малярії?
5. Класифікація малярії?
6. Особливості клініки M. Vivax?
7. Особливості клініки M. Ovale?
8. Особливості клініки M. Falciparum?
9. Особливості клініки чотириденної малярії?
10. Ускладнення при малярії. Малярійна кома?
11. Диференційна діагностика малярії?
12. Дайте визначення амебіазу?
13. Характеристика збудника?
14. Епідеміологія захворювання?
15. Патогенетичні особливості амебіазу?
16. Що таке амебома?
17. Характеристика амебної виразки?
18. Клінічна класифікація амебіазу?
19. Особливості клініки кишкового амебіазу?
20. Позакишкові форми амебіазу?
21. Клінічна діагностика амебіазу?
22. Лабораторна діагностика амебіазу?
23. Класифікація лейшманіозів?
24. Цикли розвитку лейшманій?
25. Джерела інфікування лейшманіями?
26. Епідеміологія лейшманіозів?
27. Епідеміологія тріпаносомозів? Географія тріпаносомозів?
28. Основні ланки патогенезу тріпаносомозів?
29. Етіологія балантидіазу?
30. Особливості епідеміології?

31. Патогенез захворювання?
32. Клінічні форми балантидіазу?
33. Назвіть клінічні варіанти лямбліозу?
34. Диференціальна діагностика лямбліозу?
35. Лабораторна діагностика лямбліозу?
36. Профілактика лямбліозу?

Завдання:

Відповісти на тест у зошиті

1. Збудник малярії, що найчастіше викликає важкий та ускладнений перебіг малярії:
 - а) *P. vivax*;
 - б) *P. falciparum*;
 - в) *P. ovale*;
 - г) *P. malariae*;
 - д) *P. knowlesi*.
2. Нині у світі переважає малярія, спричинена:
 - а) *P. malariae* та *P. falciparum*;
 - б) *P. vivax* та *P. ovale*;
 - в) *P. knowlesi* та *P. falciparum*;
 - г) *P. falciparum* та *P. vivax*;
 - д) *P. knowlesi* та *P. malariae*.
3. Тропічну малярію викликає:
 - а) *P. vivax*;
 - б) *P. ovale*;
 - в) *P. malariae*;
 - г) *P. falciparum*;
 - д) *L. donovani*.
4. Переносником малярії є:
 - а) москіти;
 - б) комарі роду *Aedes*;
 - в) комарі роду *Anopheles*;
 - г) тріатомові клопи;
 - д) муха цеце.
5. Місце кінцевої локалізації спорозоїтів у тілі комара:
 - а) ковтка;
 - б) слинні залози;
 - в) шлунок;

- г) грудні м'язи;
 - д) гемолімфу.
6. Статевий цикл розвитку малярійного плазмодія проходить в організмі:
- а) комарів роду *Anopheles*;
 - б) комарів роду *Culex*;
 - в) комарів роду *Aedes*;
 - г) платтяних вошей;
 - д) людини.
7. Довічне паразитозносієство може формуватися після перенесеної малярії:
- а) триденний;
 - б) тропічної;
 - в) овалі;
 - г) чотириденний;
 - д) всіх перелічених.
8. Розмноження малярійних комарів відбувається у:
- а) норах гризунів;
 - б) морської води;
 - в) підвалах будівель;
 - г) прісних слабо проточних водоймах;
 - д) тріщинах ґрунту.
9. Збудники трипаносомозів:
- а) віруси;
 - б) лейшманії;
 - в) бактерії;
 - г) найпростіші;
 - д) гриби.
10. Сонна хвороба – це
- а) африканський трипаносомоз;
 - б) американський трипаносомоз;
 - в) японський енцефаліт;
 - г) шистосомоз;
 - д) зоонозна віспа.
11. Резервуар та джерело зараження при родезійській формі африканського трипаносомозу:
- а) людина;

- б) лісова антилопа;
 - в) свині;
 - г) гризуни;
 - д) муха цеце *Glossina palpalis*.
12. Переносник та проміжний господар при африканському трипаносомозі:
- а) мухи цеце;
 - б) москіти;
 - в) молюски;
 - г) комарі;
 - д) літаючі клопи.
13. Джерелом інфекції при амєбіазі є:
- а) людина;
 - б) велика рогата худоба;
 - в) свині;
 - г) гризуни;
 - д) птахи.
14. Найбільшу епідеміологічну небезпеку при амєбіазі мають:
- а) хворі на гострий кишковий амєбіаз;
 - б) реконвалесценти гострого кишкового амєбіазу;
 - в) хворі на хронічний рецидивуючий амєбіаз;
 - г) носії амєб;
 - д) людина не є джерелом захворювання.
15. Симптоми, характерні для кишкового амєбіазу:
- а) рідке випорожнення слизово-кров'янистого характеру, переймоподібні болі в лівій половині живота, температура тіла до 39 °С;
 - б) рідкий слизово-кров'янистий випорожнення у вигляді «малинового» желе, дискомфорт у животі, субфебрилітет;
 - в) рясний водянистий стілець, бурчання в животі, нормальна температура тіла;
 - г) рясний водянистий стілець із «зеленню», біль і бурчання по всьому животу, температура тіла 39,5 °С;
 - д) нудота, блювання, рідке випорожнення, нормальна температура тіла.
16. Вкажіть невірне твердження щодо блискавичного амєбного коліту:

- а) частіше відзначається у вагітних жінок та жінок у післяпологовому періоді;
 - б) характерний токсичний синдром;
 - в) характеризується глибокими ушкодженнями слизової оболонки кишечника;
 - г) зазвичай проявляється лише як діареї;
 - д) летальність сягає 70 %.
17. Джерело інфекції при балантидіазі:
- а) людина;
 - б) велика рогата худоба;
 - в) свійські свині;
 - г) гризуни;
 - д) птахи.
18. Універсальний препарат для лікування хворих на кишковий амебіаз, балантидіаз, лямбліоз:
- а) метронідазол (трихопол);
 - б) ятрен (хініюфон);
 - в) делагіл (хлорохін);
 - г) еритроміцин;
 - д) альбендазол.
19. До клінічних форм балантидіазу не належить:
- а) субклінічна;
 - б) підгостра;
 - в) гостра;
 - г) хронічна безперервна;
 - д) хронічна рецидивна.
20. Джерелом інвазії при лямбліозі є:
- а) людина;
 - б) свиня;
 - в) кішка;
 - г) собака;
 - д) велика рогата худоба.

Заняття № 5. Гельмінтози

Трематодози: фасціольоз, опісторхоз, шистосомози, парагонімоz.

Цестодози: дифиллоботріоз, ехінококоз, гіменолепідоз.

Нематодози: стронгілоїдоз, дракункульоз, аскаридоз, ентеробіоз, анкілостомоз.

Ціль заняття: вивчення етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів, лабораторної діагностики, лікування та профілактики хвороб, які викликані клас найпростішими.

Запитання для самоконтролю:

1. Дайте визначення гельмінтозів.
2. Назвіть їхню класифікацію.
3. Які знаєте трематодози?
4. Хвороба Мансона. Визначення.
5. Особливості патогенезу кишкового шистосомозу та сечостатевого.
6. Епідеміологія шистосомозів, їхнє географічне поширення.
7. Клініка кишкового шистосомозу.
8. Особливості клінічного перебігу сечостатевого шистосомозу.
9. Особливості клінічного перебігу японського шистосомозу.
10. Основні ускладнення шистосомозів.
11. Лабораторна діагностика шистосомозів.
12. Лікування шистосомозів.
13. Етіологія, епідеміологія дракункульозу.
14. Поширення дракункульозу.
15. Особливості патогенезу дракункульозу.
16. Клінічні прояви дракункульозу.
17. Прогноз, діагностика дракункульозу.
18. Профілактика та лікування дракункульозу.
19. Як виявляється аскаридоз у дітей?
20. Як людина може заразитися аскаридозом?
21. Збудник ентеробіозу.
22. Лікування анкілостомозу.

Завдання:

Відповісти на тест у зошиті

1. Під час обстеження працівників закладу громадського харчування виявлено осіб, хворих на гельмінтози. При якому захворюванні вони є загрозою для оточуючих?
 - а) опісторхозі;
 - б) парагонімозі;

- в) ехінококозі;
- г) ентеробіоз;
- д) вухереріозі.

2. Клінічні прояви гострої фази гельмінтозу не залежать від:

- а) виду гельмінта;
- б) інтенсивність інвазії;
- в) наявності реінвазій;
- г) реактивності імунної відповіді людини;
- д) тропності статевозрілого гельмінта до різних систем організму.

3. Виберіть не характерне для анкілостом твердження:

- а) є облигатними паразитами людини;
- б) самки живородні;
- в) личинка здатна проникати крізь шкірні покриви людини;
- г) для розвитку та збереження личинок у зовнішньому середовищі необхідна висока температура та вологість;
- д) личинки здійснюють міграцію по судинах і тканинах господаря.

4. Для легкої форми стронгілоїдозу не характерно:

- а) нудота;
- б) тупі болі в епігастральній ділянці;
- в) розлад стільця;
- г) алергічні прояви;
- д) вторинна анемія.

5. Вкажіть ускладнення, не характерне для стронгілоїдозу:

- а) виразкове ураження кишечника;
- б) перфоративний перитоніт;
- в) кишкова непрохідність;
- г) панкреатит;
- д) асептичний абсцес печінки.

6. Пацієнти, яким мають ввести кортикостероїди, підлягають обов'язковому дослідженню на:

- а) анкілостомоз;
- б) некатороз;
- в) стронгілоїдоз;
- г) дракункулез;
- д) вухереріоз.

7. Виберіть твердження, характерне для дракункульозу:
- а) гельмінти мігрують у ділянці нижніх кінцівок;
 - б) найчастіше ускладнення – кишкова непрохідність;
 - в) інвазійні личинки здійснюють міграцію по великому та малому колам кровообігу;
 - г) дорослі гельмінти паразитують у товщі слизової оболонки тонкого кишечника;
 - д) розвивається тропічна легенева еозинофілія.
8. До ускладнень дракункульозу не відносять:
- а) абсцес;
 - б) флегмон;
 - в) розвиток правця;
 - г) артрит;
 - д) обструкцію лімфатичних судин
9. Збудник кишкового шистосомозу:
- а) *S. haematobium*;
 - б) *S. mansoni*;
 - в) *S. japonicum*;
 - г) *S. intercalatum*;
 - д) *S. mekongi*.
10. Збудник сечостатевого шистосомозу:
- а) *S. haematobium*;
 - б) *S. mansoni*;
 - в) *S. japonicum*;
 - г) *S. intercalatum*;
 - д) *S. mekongi*.
11. Збудник японського шистосомозу:
- а) *S. haematobium*;
 - б) *S. mansoni*;
 - в) *S. japonicum*;
 - г) *S. intercalatum*;
 - д) *S. mekongi*.
12. Виберіть твердження, характерне лише для інтеркалатного шистосомозу:
- а) найбільш доброякісний із усієї групи кишкових шистосомозів;
 - б) найважчий гельмінтоз із групи шистосомозів;
 - в) розвивається фіброз печінки;

- г) розвивається термінальна гематурія;
 - д) з'являється прискорений стілець, тенезми.
13. Для діагностики шистосомозів, як правило, не використовують:
- а) епідеміологічні методи;
 - б) паразитологічні методи;
 - в) імунологічні методи;
 - г) інструментальні методи;
 - д) молекулярно-біологічний метод.
14. Виберіть твердження, не характерне для плевролегеневого парагонімозу:
- а) може протікати безсимптомно;
 - б) нападоподібний кашель;
 - в) гнійне, желеподібне мокротиння;
 - г) клінічно та рентгенологічно нагадує туберкульоз легень;
 - д) протікає з гепатоспленомегалією та жовтяницею.
15. Ускладненням гострого парагонімозу є:
- а) гнійний парапроктит;
 - б) фурункульоз;
 - в) зниження гостроти зору;
 - г) рясні легеневі кровотечі;
 - д) алергічний міокардит.

Питання до залікового заняття з дисципліни «Тропічні інфекції»

1. Поняття «інвазія», «паразитизм», «паразитологія», «тропічна медицина». Особливості тропічних хвороб.
2. Класифікація тропічних хвороб.
3. Принципи діагностики інфекційних хвороб, поширених у тропіках.
4. Методи специфічної діагностики паразитарних хвороб.
5. Профілактичні заходи, принципи імунопрофілактики інфекційних хвороб, поширених у тропіках. Жовта гарячка: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
6. Конго-Кримська геморагічна гарячка: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.

7. Гарячка Ебола: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
8. Гарячка Ласса: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
9. Гарячка Марбург: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
10. Геморагічна гарячка Денге: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
11. Гарячка чикунгунья: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
12. Гарячка західного Нілу: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
13. Кліщовий енцефаліт: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
14. Японський енцефаліт: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
15. Захворювання викликане вірусом Зика: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
16. Поліомієліт: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
17. Рожа: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
18. Лепра: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
19. Фрамбезія: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
20. Беджель: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг,

- лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
21. Кокцидіоз: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
 22. Міцетоз: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
 23. Гістоплазмоз: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
 24. Ку-гарячка: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
 25. Плямиста гарячка Скелястих гір: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
 26. Епідемічний висипний тиф: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
 27. Гарячка цуцугамуши: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
 28. Марсельська гарячка: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
 29. Волинська гарячка: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
 30. Австралійський кліщовий рикетсіоз: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
 31. Віспоподібний кліщовий рикетсіоз: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
 32. Амебіаз: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
 33. Лейшманіози: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.

34. Трипаносомози: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
35. Малярія: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
36. Лямбліоз: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
37. Балантидіаз: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
38. Фасціольоз, опісторхоз, шистосомози, парагоніmoz: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
39. Дифиллоботріоз, ехінококоз, гіменолепідоз: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.
40. Стронгілоїдоз, дракункульоз, аскаридоз, ентеробіоз, анкілостомоз: етіологія, епідеміологія, патогенез, клінічний перебіг, лабораторна діагностика, ускладнення, лікування, профілактика.

Література

Основна

1. Тропічні інфекції. Конспект лекцій : навч. посіб. для шукачів вищ. навч. закладів. / Н. І. Філімонова, О. Г. Гейдерих, Н. В. Дубиніна, Е. М. Дика. Х. : НФаУ, 2019. – 169 с.
2. Інфекційні хвороби. Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації / Голубовська О. А, Герасун Б. А., Зінчук О. М. та інші / За ред. О. А. Голубовської. К.: ВСВ “Медицина”, 2018. – 688 с.
3. Атлас інфекційних хвороб [М. А. Андрейчин, В. С. Копча, С. О. Крамарьов та ін.]; за ред. М. А. Андрейчина. 3-тє вид., випр. і допов. Львів: Магнолія, 2019. 296 с.
4. Невідкладна інфектологія: навчальний посібник (ВНЗ III—IV р. а.) / В. М. Козько, А. В. Бондаренко, Г. О. Соломенник та ін.; за ред. В. М. Козька. – 2-е вид. – Київ. – Медицина. - 2018. – 120 с.
5. Тропічні хвороби: навчальний посібник / В. М. Козько, Г. О. Соломенник, К. В. Юрко. – Київ. – Медицина. - 2019. – 384 с.

6. Імунопрофілактика інфекційних хвороб: навчально-методичний посібник / Л. І. Чернишова, Ф. І. Лапій, А. П. Волоха та ін. 2-е видання. Київ. Медицина. 2019. 320 с.
7. Інфекційні хвороби у дітей: підручник (ВНЗ IV р. а.) / Л. І. Чернишова, А. П. Волоха, А. В. Бондаренко та ін.; за ред. Л. І. Чернишової. 2-е вид., випр. Київ. Медицина. 2017. 1022 с.
8. Атлас дитячих інфекційних хвороб. Червона Книга = Red Book Atlas of Pediatric Infectious Diseases / Керол Дж. Бейкер; переклад 3-го англ. видання (за редакцією проф. С. О. Крамарьова). Дві мови. Київ. Медицина. 2019. 744 с.

Навчальне видання

ТРОПІЧНІ ІНФЕКЦІЇ

ЕЛЕКТРОННІ МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

**до проведення практичних занять
для студентів другого (магістерського) рівня вищої освіти**

Електронне практичне видання

Укладач:

Радаєва Ірина Миколаївна

В авторській редакції

Затвердж. авт. 21.11.2023. Шрифт Times New Roman.
Системні вимоги: операційна система сумісна з програмним
забезпеченням для читання файлів формату PDF.
Обсяг 0,8 МБ. Зам. № 2700.

Видавець і виготовлювач
Одеський національний університет імені І. І. Мечникова
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 4215 від 22.11.2011 р.
65082, м. Одеса, вул. Єлісаветинська, 12, Україна
Тел.: (048) 723 28 39, e-mail: druk@onu.edu.ua