

Методические указания к практическому занятию по теме: «ВИЧ-инфекция и СПИД. Диагностика. Эпидемиология. Тактика врача общей практики (семейного врача) при ведении вирусоносителей и больных»

Целью темы занятия «ВИЧ-инфекция и СПИД. Диагностика. Эпидемиология. Тактика врача общей практики (семейного врача) при ведении вирусоносителей и больных» является освоение знаний, умений и практических навыков по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, показаний к госпитализации, противоэпидемических мероприятий, тактике ведения и диспансеризации в объеме первой помощи при оказании первичной медико-санитарной помощи.

Задачи: рассмотреть этиологию, эпидемиологию, ранние признаки клинического проявления, принципы профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, основные принципы оказания неотложной помощи, плановой рациональной терапии и профилактики.

Средства и методы обучения: обсуждение теории, клинический разбор.

Иметь представление об организации медицинской помощи пациентам страдающим ВИЧ-инфекцией в общей врачебной практике, последовательности работы на амбулаторном и стационарном этапах, основных методах обследования и лечения данных заболеваний и их применении в соответствии с порядком оказания эпидемиологической помощи.

Ординатор должен знать:

1. структуру инфекционной службы, принципы устройства, организацию работы инфекционных больниц, отделений, боксов
2. принципы взаимодействия макро- и микроорганизма и факторы, способствующие возникновению инфекционной болезни
3. этиологию, эпидемиологию, ранние признаки клинического проявления, принципы профилактики и лечения ВИЧ-инфекции
4. основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в инфектологии (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного,
5. критерии диагноза ВИЧ-инфекции, их современную классификацию, правила формулировки диагноза
6. особенности организации работы врача общей практики (семейного врача) при обследовании больных ВИЧ-инфекцией.

Ординатор должен уметь:

- 1) заподозрить ВИЧ-инфекцию у пациента, провести расспрос пациента и/или родственников/сопровождающих лиц с целью сбора анамнеза (в том числе: анамнеза настоящего заболевания, жизни, эпидемиологического анамнеза);
- 2) обследовать инфекционного больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- 3) составить план лабораторного и инструментального обследования больного, интерпретировать их результаты;
- 4) выделить ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы, оценить дифференциально-диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов;
- 5) провести дифференциальный диагноз между болезнями со схожей клинической симптоматикой;
- 6) оценить тяжесть течения ВИЧ-инфекции;
- 7) прогнозировать течение и исход ВИЧ-инфекции;

- 8) диагностировать неотложные состояния у больных и оказать неотложную (экстренную) и первую врачебную помощь, а также определить дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;
- 9) определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации больных ВИЧ-инфекцией;
- 10) провести комплекс лечебных и профилактических мероприятий на догоспитальном этапе, осуществить диспансерное наблюдение за реконвалесцентом и реабилитацию с учетом тяжести течения болезни и сопутствующих патологических состояний;

Ординатор должен владеть

- 1) методами общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при ВИЧ-инфекции
- 2) алгоритмом лабораторного и инструментального обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию
- 3) интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики при работе с ВИЧ-инфекцией
- 4) алгоритмом постановки предварительного диагноза больному с подозрением на ВИЧ-инфекцию
- 5) алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза при ВИЧ-инфекции
- 6) техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты) с изложением в ней всех основных разделов, обоснования клинического диагноза, плана обследования и лечения, а также дневников и этапных эпикризов при работе с инфекционными больными, правильным ведением иной медицинской документации при работе с инфекционным больным
- 7) навыками диагностики неотложных состояний у больных ВИЧ-инфекцией и оказания экстренной и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Учебно-тематический план темы:

Клиническое практическое занятие – 1 час

Самостоятельная работа – 1 час

Всего – 2 часа

Клиническое практическое занятие включает в себя:

1. Вводный контроль (тесты).
2. Беседа по теме занятий.
3. Клинический разбор пациентов, страдающих ВИЧ-инфекцией
4. Интерпретация исследований общего биохимического и иммунологического анализа крови, биопсии, показателей иммунного статуса, а также инструментальных исследований (Р-граммы, данные УЗИ, КТ, МРТ, сцинтиграфии).
5. Решение ситуационных задач, представляющих типичные клинические ситуации при ВИЧ-инфекции
6. Разбор историй болезней пациентов страдающих ВИЧ-инфекцией в ведении которых допущены типичные ошибки.
7. Отработка практических навыков: обследование пациентов страдающих ВИЧ-инфекцией с осмотром, диагностикой заболевания, интерпретация данных лабораторных и инструментальных (УЗИ, КТГ, МРТ, сцинтиграфия) методов исследований; обучение пациентов принципам диетотерапии, физической активности.

Перечень вопросов для собеседования

1. Понятие о ВИЧ-инфекции
2. Этиопатогенез ВИЧ-инфекции (возбудитель инфекции, периоды болезней)
3. Диагностика и дифференциальная диагностика ВИЧ-инфекции
4. Современные методы профилактики и лечения ВИЧ-инфекции
5. Основные ошибки амбулаторного этапа

Хронокарта клинического практического занятия по теме: «**ВИЧ-инфекция и СПИД. Диагностика. Эпидемиология. Тактика врача общей практики (семейного врача) при ведении вирусоносителей и больных**»

	45 мин
Вводное слово преподавателя, контроль посещаемости, результат проверки рефератов	2 мин
Тестирование	4 мин
Обсуждение теоретических вопросов, заслушивание докладов	7 мин
Обсуждение клинической ситуации на примере пациента и /или ситуационной задачи; отработка практических навыков	25 мин
Контроль усвоения (контрольные вопросы)	4 мин
Выставление оценок, преподаватель подводит итог занятия, дает задание на следующее	3 мин

Самостоятельная работа

Формы самостоятельной работы и контроля

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование

Фонд оценочных средств:

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

ТЕСТЫ

ПК-5

1. Укажите неправильное утверждение. Для диагностики ВИЧ-инфекции применяют:

- 1) а) иммуноферментный анализ
- 2) б) иммуноблотинг
- 3) в) РПГА

ПК-5

2. Укажите к каким субпопуляциям Т-лимфоцитов тропен возбудитель ВИЧ-инфекции:

- 1) Т-хелперы
- 2) Т-супрессоры
- 3) Т-киллеры

ПК-5

3. Укажите неправильное утверждение. Стадия вторичных заболеваний ВИЧ-инфекции характеризуется:

- 1) прогрессирующая потеря массы тела
- 2) длительный диарейный синдром
- 3) стойко бактериальные, вирусные
- 4) протозойные поражения внутренних органов
- 5) менингококковая инфекция
- 6) саркома Капоши

ПК-5

4. Исключите неправильное утверждение. Клинические признаки, при которых показано обследование на ВИЧ:

- 1) длительные диареи
- 2) длительно текущие пневмонии
- 3) необъяснимая потеря массы тела
- 4) саркома Капоши
- 5) рецидивирующий эндокардит

ПК-5

5. ВИЧ-инфекция это:

- 1) Зооноз.
- 2) Антропозооноз.
- 3) Антропоноз.
- 4) Сапроноз.
- 5) Заболевания с неизвестным источником инфекции.

ПК-5

6. Выберите стадии развития эпидемии ВИЧ-инфекции:

- 1) Начальная.
- 2) Концентрированная.
- 3) Генерализованная.
- 4) Верно 1,2.
- 5) Верно 1,2,3.

ПК-5

7. У ВИЧ-инфицированных людей ВИЧ содержится:

- 1) В крови.
- 2) В спинномозговой жидкости.
- 3) В грудном молоке.
- 4) В сперме.
- 5) Во всем вышеперечисленном.

ПК-5

8. Наибольшую концентрацию ВИЧ содержит следующая биологическая жидкость ВИЧ-инфицированного:

- 1) Грудное молоко.
- 2) Вагинальный секрет.
- 3) Семенная жидкость.
- 4) Кровь.
- 5) Слюна.

ПК-5

9. Вероятность заражения медицинского персонала при ранении иглой, контаминированной кровью ВИЧ-инфицированного пациента, составляет:

- 1) 0,3-0,5%.
- 2) 1-3%.
- 3) 5-10%.
- 4) 40-50%.
- 5) 90-100%.

ПК-5

10. ВИЧ может передаваться:

- 1) При переливании аутокрови.
- 2) При половых контактах.
- 3) От инфицированной матери плоду во время беременности.
- 4) Верно 2,3.
- 5) Верно 1,2,3.

ПК-5

11. От инфицированной матери к ребенку ВИЧ передается:

- 1) Антенатально, во время кормления грудью.
- 2) Интранатально, постнатально.
- 3) Антенатально, интранатально.
- 4) Постнатально, во время кормления грудью.
- 5) Во всех перечисленных случаях.

ПК-5

12. ВИЧ может передаваться:

- 1) Через контаминированные ВИЧ медицинские инструменты.
- 2) При трансплантации контаминированных ВИЧ органов и тканей.
- 3) При переливании не тестированной на ВИЧ крови.
- 4) Верно 1,2.
- 5) Верно 1,2,3.

ПК-5

13. Пути передачи ВИЧ идентичны путям передачи:

- 1) Вируса гепатита А.
- 2) Вируса гепатита В.
- 3) Вируса гриппа.
- 4) Вируса желтой лихорадки.
- 5) Вируса гепатита Е.

ПК-5

14. Назначение противовирусной терапии ВИЧ - инфицированному полностью исключает возможность заражения от него:

- 1) Утверждение ложно.
- 2) Утверждение истинно.
- 3) Утверждение истинно при длительной терапии.
- 4) Утверждение истинно при назначении неовира.
- 5) Утверждение истинно при назначении ацикловира.

ПК-5

15. Необходимо ли консультирование по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции лиц, обращающихся за наркологической помощью в ЛПУ наркологического профиля:

- 1) Да, только наркоманов.
- 2) Да, только токсикоманов.
- 3) Да, наркоманов и токсикоманов.
- 4) Да, наркоманов, токсикоманов и алкоголиков.
- 5) Да, “инъекционных” наркоманов.

ПК-5

16. Все пациенты наркологических кабинетов, диспансеров и стационаров считаются потенциальными источниками ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов:

- 1) Утверждение верно.
- 2) Только “инъекционные” наркоманы.
- 3) Только токсикоманы.
- 4) Только алкоголики.
- 5) Только наркоманы, ведущие беспорядочную половую жизнь.

ПК-5

17. К основным путям передачи ВИЧ относятся:

- 1) Алиментарный.
- 2) Половой.
- 3) Парентеральный.
- 4) Вертикальный.
- 5) Верно 2,3,4.

ПК-5

18. В результате искусственного осеменения возможность заражения ВИЧ отсутствует:

- 1) При использовании свежей спермы.
- 2) При использовании замороженной спермы.
- 3) При использовании гретой спермы.
- 4) В случаях, указанных в п. 2, 3.
- 5) Утверждение ложно во всех вышеперечисленных случаях.

ПК-6

19. Наиболее эффективной мерой профилактики внутрибольничного распространения ВИЧ-инфекции является:

- 1) Повышение надежности стерилизационных мероприятий во всех ЛПУ.
- 2) Тотальное обследование на ВИЧ всех пациентов.
- 3) Тотальное обследование на ВИЧ персонала ЛПУ.
- 4) Организация специализированных многопрофильных ЛПУ.
- 5) Обследование на ВИЧ госпитализированных наркоманов.

ПК-5

20. Захоронение трупа ВИЧ-инфицированного проводят:

- 1) В общем порядке.
- 2) Дно гроба засыпают хлорной известью.
- 3) Дно могилы засыпают хлорной известью.
- 4) Гроб дополнительно оборачивают полиэтиленовой пленкой.
- 5) Труп обязательно кремируют.

ПК-6

21. ВИЧ - инфицированные не могут быть донорами:

- 1) Лейкоцитарной массы.
- 2) Органов.
- 3) Эритроцитарной массы.
- 4) Спермы.
- 5) **Всего вышеперечисленного.**

ПК-5

22. Патологоанатомическое исследование трупа ВИЧ-инфицированного осуществляется:

- 1) В исключительных случаях.
- 2) **Обязательно.**
- 3) По эпидемиологическим показаниям.
- 4) Умерших в терминальной стадии ВИЧ-инфекции.
- 5) Умерших в стадии первичных проявлений ВИЧ-инфекции.

ПК-6

23. При попадании зараженного ВИЧ материала на кожу ее нужно обработать 70% раствором спирта, обмыть водой с мылом и повторно обработать 70% раствором спирта:

- 1) **Утверждение правильное.**
- 2) Утверждение ложное.
- 3) Повторная обработка спиртом не обязательна.
- 4) Вместо спирта используется 10% раствор перекиси водорода.
- 5) Достаточно обмыть кожу водой с мылом.

ПК-6

24. При уколах и порезах контаминированным ВИЧ медицинским инструментом необходимо:

- 1) **Обработать ранку 70% раствором спирта, 5% раствором йода.**
- 2) Обработать ранку 0,05% раствором марганцевокислого калия.
- 3) Обработать ранку 1% раствором борной кислоты.
- 4) Обработать ранку 10% раствором перекиси водорода
- 5) Достаточно обильно промыть ранку водой с мылом.

ПК-5

25. Обследование на ВИЧ-инфекцию простыми/быстрыми тестами пострадавшего медработника необходимо организовать:

- 1) В течение 30 минут после аварийной ситуации.
- 2) **В течение 2 часов после аварийной ситуации**
- 3) В течение 24 часов после аварийной ситуации.
- 4) В течение 48 часов после аварийной ситуации.
- 5) В течение 72 часов после аварийной ситуации.

ПК-6

26. Назначение антиретровирусных препаратов для профилактики заражения ВИЧ может быть осуществлено:

- 1) В течение 30 минут после аварийной ситуации.
- 2) В течение 2 часов после аварийной ситуации
- 3) В течение 24 часов после аварийной ситуации.
- 4) В течение 48 часов после аварийной ситуации.
- 5) **В течение 72 часов после аварийной ситуации.**

ПК-5

27. Информацию о случае ВИЧ-инфекции должны получить:

- 1) Сотрудники по месту работы пациента.

- 2) Члены семьи пациента.
- 3) Участковый терапевт.
- 4) Эпидемиолог центра СПИД.
- 5) Органы милиции.

ПК-5

28. В очаге ВИЧ-инфекции по месту жительства не следует:

- 1) Проводить текущую дезинфекцию.
- 2) Проводить заключительную дезинфекцию.
- 3) Выделять больному отдельную посуду.
- 4) Обязательно изолировать больного в инфекционный стационар.
- 5) **Всё вышеперечисленное не проводится**

КООНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Пути передачи вируса ПК-5
2. Механизмы поражающего действия ВИЧ на иммунную систему ПК-5
3. Клинические проявления ВИЧ-инфекции ПК-5
4. Профилактика ВИЧ/СПИД ПК-6

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ПК-5,ПК-6

Больной Т., 26 лет, в течение 2 лет употребляет наркотики. Поступил в стационар через месяц от начала заболевания с жалобами на субфебрильную температуру, общую слабость, потливость, особенно по ночам; отсутствие аппетита.

Заболел постепенно, пропал аппетит, похудел, постоянно отмечает вечерний субфебрилитет. В течении месяца двух-трех кратный водянистый жидкий стул. К врачу не обращался. Нарастали утомляемость, недомогание, головная боль. На коже появилась мелкоточечная сыпь.

Неделю назад больной стал отмечать боли в горле при глотании. Температура - 37,60 С, увеличились лимфоузлы. Самостоятельно принимал антибиотики (пенициллин).

Состояние не улучшилось, был направлен в стационар.

При осмотре: состояние средней тяжести, температура - 38,40С, вял, адинамичен, кожные покровы бледные. На коже груди и спины - единичные элементы папулезно-петехиальной сыпи, симметричное увеличение лимфоузлов (подчелюстных, передне-, заднешейных подключичных, кубитальных, паховых, подмышечных групп). Они болезненны, кожа над ними не изменена. Зев умеренно гиперемирован, миндалины увеличены, рыхлые, язык густо обложен сероватым крошковидным налетом. В легких - везикулярное дыхание. Пульс - 96 уд. в мин., ритмичный. АД - 110/70 мм.рт.ст. Тоны сердца ритмичные, живот мягкий, чувствительный при пальпации по ходу тонкого кишечника. Печень, селезенка не пальпируется. Моча - без патологии. Менингеальные симптомы отсутствуют.

Лабораторные исследования: Эр.-2,5x10¹²/л, Нв-92г/л, Лц.-2,9x10⁹/л, Эоз-5, П-19, С-58, Лм-18. В моче изменений нет. Иммунограмма - снижен уровень CD4.

В О П Р О С Ы

1. Предварительный диагноз.

2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференциальный диагноз.
4. План обследования. План лечения

О Т В Е Т

1. ВИЧ-II, стадия первичных проявлений, А, острая лихорадочная фаза.
2. Выяснить профессию, отношение к группам риска по СПИДу (половые связи с би- и гомосексуалистами: наркоманы: больные гемофилией: доноры: наличие многочисленных парентеральных инъекций: ритуальные обряды и манипуляции, связанные с нарушением целостности кожных покровов: наличие родственников - больных или носителей ВИЧ).
3. Дифференциальная. диагностика производится с инфекционным мононуклеозом, лимфогранулематозом, сепсисом.
4. Выявление специфических антител методом ИФА. Метод иммуноблоттинга (экспертный метод определения антител к определенным белкам вируса). ПЦР. Иммунограмма, гемограмма, общеклинические методы обследования, кал на дисбактериоз.
5. Создание охранительного психологического режима для ВИЧ-инфицированных. Этиотропная терапия: противоретровирусная - АЗТ (тимазид+хивид), зидовудин. Иммуномодуляторы: интерлейкин-2, Т-активин.
6. Направление в инфекционную больницу, извещение в ГЦСЭН, извещение в центр СПИДа.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Основная:

1. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>
2. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-3906-7 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446539.html>
3. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427729.html>
4. Кишкун А. А., Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3873-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438732.html>
5. Амлаева К.Р., Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445754.html>

Дополнительная:

1. Томилов А.Ф., Атлас клинической медицины: Внешние признаки болезней [Электронный ресурс] / Томилов А.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-2562-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425626.html>

Электронные фонды учебно-методической документации

1. ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 –ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»