

616 - 056.22
E 61

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
NICOLAE TESTEMIȚANU**

EPIDEMIOLOGIE SITUAȚIONALĂ

**CHIȘINĂU
2006**

610-5-20
E 61
6015

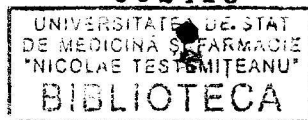
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
NICOLAE TESTEMIȚANU

EPIDEMIOLOGIE SITUAȚIONALĂ

MANUAL

Redactor științific – V. Prisăcaru, profesor universitar

662413



Chișinău
Centrul Editorial-Poligrafic *Medicina*
2006

Aprobat de Consiliul metodic central al USMF
Nicolae Testemițanu cu nr. 01 din 16.11.06

Autori: *V. Prisăcaru* – șeful catedrei Epidemiologie, profesor universitar,
dr. hab. med., Om emerit

A. Cotelea, M. Barabaș – conferențieri universitari

L. Guțu, E. Malai – asistenți universitari

Recenzenți: *C. Andriuță* – șeful catedrei Boli infecțioase, tropicale și
parazitologie medicală, profesor universitar,
dr. hab. med., Om emerit

G. Obreja – dr. med., conferențiar, catedra Igienă și epi-
demiologie FMP

Epidemiologia practică include cele mai variate situații epidemogene, situații neprevăzute, care necesită, mai întâi de toate, aidoma medicinei clinice, diagnosticarea lor (de această dată constatarea diagnosticului epidemiologic) și mai apoi indicarea măsurilor întru localizarea și lichidarea focarului epidemic.

Manualul conține 227 de situații epidemogene și va fi un bun îndrumător în formarea deprinderilor practice la studenți – viitorii medici epidemiologi, de familie și clinicieni.

Redactor: *Lidia Căssa*

Machetare computerizată: *Natalia Coca, Tatiana Dragan*

Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții

Prisăcaru, V.

Epidemiologie situațională: Man. / V. Prisăcaru, A. Cotelea, M. Barabaș, ...; Min. Sănătății al Rep. Moldova. Univ. de Stat de Medicină și Farmacie *Nicolae Testemițanu*. – Ch.: CEP *Medicina*, 2006. – 62 p.

Bibliogr. p. 61 (8 titl.)

ISBN 978-9975-907-97-2

Tiraj. 200 ex

616.9-036.2 (075.8)

© CEP *Medicina*, 2006

© V. Prisăcaru ș.a., 2006

ISBN 978-9975-907-97-2

EPIDEMIOLOGIA GENERALĂ

1. Determinați consecutivitatea măsurilor antiepidemice în focarul de boală infecțioasă: a) colectarea anamnezei epidemiologice; b) colectarea materialului pentru examenul bacteriologic și serologic de la persoanele contacte; c) administrarea vaccinului, imunoglobulinei, bacteriofagilor persoanelor contacte; d) completarea fișei de urgență; e) informarea prin telefon a CMP despre bolnavul depistat; f) indicarea dezinfecției curente; g) izolarea bolnavului; i) depistarea contactilor.

2. Selectați măsurile efectuate pentru: a) neutralizarea sursei de agenți patogeni; b) neutralizarea căilor de transmitere; c) protecția persoanelor receptive: 1) dezinfecția curentă; 2) dezinfecția terminală; 3) spitalizarea bolnavului; 4) educația pentru sănătate; 5) izolarea bolnavului la domiciliu; 6) supravegherea contactilor pe perioada maximă de incubație; 7) vaccinarea; 8) administrarea bacteriofagului; 9) dezinsecția; 10) deratizarea.

3. Argumentați corectitudinea acțiunilor medicului de familie, care:

- stabilind diagnosticul de Hepatită virală A, trimite bolnavul la staționar cu transport public;
- presupunând rujeola, anunță CMP după 2 zile de la apariția erupțiilor pe corpul copilului;
- menționează despre bolnavul cu varicelă doar în raportul lunar despre morbiditate;
- insistă asupra izolării de urgență a copilului cu suspjecție la difterie;
- cere izolarea bolnavului cu tularemie în boxă;
- eliberează de la lucru bucătarul – purtător sănătos de dizenterie;
- cere ameliorarea condițiilor de trai pentru purtătorul cronic de febră tifoidă;
- insistă asupra spitalizării de urgență în boxă a bolnavului cu bruceleză;

- h) comunică urgent la CMP despre apariția cazurilor de boală, suspecte la febră tifoidă.
4. Când se va întrerupe supravegherea focarului epidemic?
- a) imediat după spitalizarea bolnavului; b) după expirarea termenului perioadei maxime de incubație la persoanele contacte; c) imediat după dezinfectia terminală; d) după administrarea persoanelor contactate a imunoglobulinei, vaccinului sau bacteriofagului. Argumentați.
5. Se propune o localitate cu incidența înaltă prin rubeolă.
- Elaborați un plan de măsuri pentru prevenirea rubeolei, inclusiv pentru întreruperea mecanismului vertical de transmitere.
6. Organizați dezinfectia curentă în secția de boli infecțioase a unui spital raional cu 20 de paturi, unde au fost spitalizați 16 bolnavi cu dizenterie, ca rezultat al unei izbucniri epidemice.
- Indicați ordinea efectuării dezinfectiei, enumerați obiectele și substraturile, ce necesită a fi prelucrate, selectați substanțele, ce pot fi utilizate pentru dezinfectie, menționând concentrația lor și expoziția.
7. Estimarea calității dezinfectiei prin metoda bacteriologică, într-o grupă de creșă, a identificat *Esherichia coli* pe câteva jucării și veselă. Grădinița se află în carantină în legătură cu faptul că acum două zile a fost depistat un copil bolnav de dizenterie. În cadrul investigației epidemiologice întreprinse în grădiniță s-a constatat că dezinfectia curentă a fost efectuată cu cloramină (jucăriile cu soluție în concentrație de 0,2%, iar vesela – de 0,1%).
- Apreciați calitatea dezinfectiei efectuate. În caz de apreciere necalitativă, numiți cauzele posibile ale fenomenului și indicați măsurile necesare.

8. Este necesar să fie preparate 10 litri soluție de clorură de var de bază (10%) din clorura de var praf cu concentrația clorului activ de 20%.

- Efectuați calculele necesare.

9. În cadrul evaluării calității dezinfectiei într-un spital din localitate s-a determinat că soluția de bază, utilizată pentru prepararea soluțiilor de lucru, conține clor activ în concentrație de 2,5%.

- Apreciați calitatea și eficacitatea dezinfectiei efectuate.

10. Spitalul de ftiziatrie a fost dislocat într-un bloc construit special. În blocul vechi s-a hotărât de a amplasa secția de infecții intestinale a spitalului de boli infecțioase. Blocul constă din patru saloane a câte 17 m² fiecare și două saloane a câte 30 m². Toată suprafața fostului spital de ftiziatrie constituie 140 m².

- Numiți persoanele, care vor organiza și vor efectua dezinfectia, tipul dezinfectiei și calculați cantitatea necesară de dezinfectanți.

11. Pe parcursul ultimei luni, într-o localitate rurală, au fost depistate cinci cazuri de șigeloză printre elevii diferitor clase ale unei școlii medii. Pe parcursul acestei perioade s-a majorat și nivelul sporadic prin boli diareice acute în populația localității. La moment, cu acuze la disfuncții intestinale, pentru asistență medicală, s-a adresat și un pedagog al școlii din localitate. Alimentarea cu apă potabilă se efectuează din fântâni de mină, doar școala și ambulatorul sunt conectate la sistemul centralizat de apeduct, sursa de apă fiind fântâna arteziană. Localitatea nu are sistem centralizat de canalizare, școala dispune de un sistem autonom de canalizare, WC e localizat în curtea școlii.

- Organizați dezinfectia în focarele epidemice.
- Formulați un plan de măsuri pentru redresarea situației epidemice în localitate.
- Indicați tipurile necesare de dezinfectie în localitate și obiectele, ce vor fi supuse dezinfectiei.

12. Selectați obiectele, ce necesită a fi supuse dezinfecției terminale în focarul de febră tifoidă, numiți substanțele utilizate și concentrația respectivă.

- a) vesela; b) lenjeria; c) excrementele bolnavului; d) urina bolnavului; e) podeaua odăii; f) pereții; g) tavanul; h) aerul; i) jucăriile.

13. În cadrul aplicării măsurilor antiepidemice în focarul cu febră tifoidă, la indicația medicului epidemiolog, a fost efectuată dezinfecția terminală.

- Numiți și descrieți metodele de apreciere a calității măsurilor de dezinfecție.

14. După internarea unui copil cu diagnosticul de tuse convulsivă în secția de boli infecțioase a spitalului raional, la domiciliu a fost recomandată dezinfecția terminală.

- Apreciați corectitudinea indicației, explicați decizia.

15. În cadrul controlului sanitar, efectuat la o grădiniță de copii, s-a constatat că concentrația soluției de lucru cu cloramină utilizată constituie 20%.

- Apreciați calitatea dezinfecției efectuate.

16. În secția de internare a spitalului de boli infecțioase, la examinarea unui bolnav, care se internează cu suspjecție la dizenterie, au fost depistați păduchi și lindini.

- Propuneți măsuri utile pentru lichidarea pediculozei în situația creată.

17. Este necesar de a pregăti 5 litri de soluție de clorură de var de 3%.

- Descrieți etapele de preparare.

18. Într-o grădiniță de copii cu focar de HVA a fost indicată dezinfecția terminală.

- Cine se va ocupa de organizarea dezinfecției?
- Cine va instrui personalul?

- Cine va purta răspundere de eficacitatea ei?

19. În spitalul orașenesc pe data de 5.09 s-a internat un bolnav cu febră tifoidă. Pacientul locuiește în sat, în casă pe pământ. Casa are 2 odăi cu suprafața de câte 28 m² fiecare, suprafața bucătăriei fiind 10 m². Veceul nu e canalizat, are suprafață de 1,5 m². CMP dispune numai de clorură de var.

- Indicați cine va efectua dezinfecția, ce se dezinfectează, cum se pregătește soluția de clorură de var, ce concentrație va avea soluția de lucru, indicați volumul ei necesar pentru efectuarea dezinfecției.

20. Este necesar de a efectua dezinfecția într-un cămin cu focar de hepatită virală. Bolnavul este spitalizat. Familia sa locuiește într-o odaie cu suprafața de 24 m². Veceul, bucătăria, coridorul e comun. Pe același etaj mai locuiesc încă 3 familii.

- Indicați tipul dezinfecției, cine va efectua dezinfecția, dezinfectantul și concentrația lui.

21. În secția de dezinfecție cu etuve au fost aduse haine din focarul de febră tifoidă și tifos exantematic. În secție sunt etuve cu aburi fierbinți, aer fierbinte, cu aburi și formalină.

- Specificați, în care etuvă va fi efectuată dezinfecția hainelor din focarele respective, care va fi regimul de lucru al etuvelor.

22. La examinarea medicală a unui grup de la o grădiniță, la câțiva copii a fost depistată pediculoza.

- Ce măsuri sunt necesare în grădiniță?
- Recomandați preparatele, utilizate pentru combaterea pediculozei în grădiniță.
- Descrieți metoda de prelucrare.

23. Medicul unui internat cu regim special pentru întreținerea copiilor a informat CMP despre afectarea copiilor cu pediculoză.

- Alcătuiți un plan de lichidare a pediculozei în instituția nominalizată.
- Indicați preparatele recomandate pentru dezinfecție în colectivele de copii.

24. De la școala - internat din localitate, unde a fost depistată pediculoza, la filtrul sanitar au fost aduse mai multe seturi de lenjerie de pat și de corp, alte diferite hăinuțe confecționate din lână, bumbac și fibre sintetice. De menționat că filtrul sanitar posedă două tipuri de etuve: cu vapori și cu vapori și formalină.

- Repartizați obiectele menționate pentru prelucrare în etuvele corespunzătoare.

25. La un pacient, internat în secția de boli infecțioase, locuitor al unei localități rurale, a fost stabilit diagnosticul de leptospiroză. Investigația epidemiologică a determinat că bolnavul este muncitor la o fermă de porci situată în apropiere. Din anamneză s-a constatat că la fermă sunt șobolani în număr mare și pentru combaterea lor sunt folosite capcanele. A fost de asemenea stabilit că în grădinița pentru copii din localitate și în unele case particulare sunt șoareci.

- Apreciați necesitatea efectuării deratizării.
- Indicați metodele și preparatele pentru realizarea ei.

26. În rezultatul controlului sanitar, la o grădiniță de copii s-au depistat rozătoare.

- Enumerați măsurile de deratizare.

27. Lucrătorul medical al unei grădinițe de copii s-a adresat la Centrul de Medicină Preventivă pentru a organiza combaterea rozătoarelor în grădiniță. Dânsul a mai comunicat că în grădiniță sunt șoareci, iar în ultimul timp, în blocul alimentar, au fost observați șobolani.

- Organizați deratizarea în grădiniță și selectați rodenticidele admise pentru efectuarea deratizării în colective-

le de copii (gestionara de la depozitul CMP a comunicat că la depozit este fosfid de zinc, zoocumarină și crâsid).

28. În cadrul organizării unui colectiv permanent de copii de tip închis (vârsta copiilor fiind 3–6 ani), în fața medicului instituției au apărut unele neclarități privitor la organizarea imunoprofilaxiei copiilor. Pentru soluționarea lor el s-a adresat la medicul epidemiolog după consultații în următoarele probleme:

1. Modalitatea de organizare a imunoprofilaxiei bolilor infecțioase în cadrul colectivului de copii.
 2. Necesitatea imunizării copiilor conform indicațiilor epidemiologice, dacă în localitatea dată, pe parcursul ultimului an, au fost înregistrate cazuri de febră tifoidă și encefalită de căpușă.
 3. Care este schema potrivită de imunizare a copiilor ce nu au fost imunizați și actualmente nu au contraindicații pentru vaccinare?
 4. De apreciat necesitatea revaccinării unui copil de 6 ani contra rujeolei, vaccinat la vârsta de 12 luni; în fișa medicală este menționată suportarea rujeolei la vârsta de 2 ani
- Răspundeți la întrebările medicului pediatru.

29. Explicați de ce după administrarea vaccinurilor vii, în decurs de câteva zile, se interzice administrarea antibioticelor, sulfamidelor, serurilor imune?

30. Stabiliți necesitatea vaccinării și revaccinării unui colectiv de muncitori, care se va deplasa într-o zonă nefavorabilă prin tularemie și febră tifoidă. O parte din muncitori pleacă în zonă nu pentru prima dată. Cei, care au mai fost trei ani în urmă, au fost vaccinați împotriva infecțiilor menționate.

31. La uzină se organizează vaccinarea planificată a muncitorilor contra difteriei și tetanosului. Indicați, care din persoanele nominalizate pot fi vaccinate: 1) 26 de ani, lăcătuș, cu 3 luni an-

terior a suportat dizenteria; 2) 28 de ani, controlor, cu 4 luni în urmă a suportat HVB; 3) 25 de ani, deridicătoare, gravidă 20 de săptămâni; 4) 37 de ani, tehnician, ultimii 5 ani are astm bronșic; 5) 26 ani, inginer, a suportat gripa cu 2 săptămâni în urmă; 6) 27 de ani, asistentă medicală, a fost vaccinată împotriva tetanosului cu 3 săptămâni în urmă după o traumă; 7) 45 de ani, muncitor, sănătos; 8) 47 de ani, muncitoare, bolnavă de diabet zaharat.

32. În cadrul întocmirii dării de seamă despre realizarea planului anual de vaccinare a populației, într-un raion administrativ s-a stabilit că, conform planului, era priconizată vaccinarea a 1806 de copii de diferite vârste, inclusiv 280 de copii în vârstă de până la un an. Ulterior s-a stabilit că vaccinați și revaccinați, pe parcursul anului, au fost 2680 de copii. Analiza mai amănunțită a realizării imunoprofilaxiei în raion a determinat că populația raionului a fost vaccinată și revaccinată împotriva următoarelor infecții: contra rujeolei au fost vaccinați și revaccinați 312 de persoane, inclusiv 12 copii conform indicațiilor epidemiologice; contra parotiditei epidemice – 168 de copii; contra tuberculozei – 266 de persoane; contra tusei convulsive – 338 de copii; contra difteriei și tetanosului – 394 de persoane și contra poliomielitei – 620 de copii. În legătură cu agravarea situației epidemiologice prin gripă, suplimentar au fost vaccinați încă 803 de copii. Pentru realizarea planului de vaccino-prevenție la început de an au fost comandate și ulterior primite 280 de doze de vaccin BCG și 40 ml tuberculină, 800 de doze de vaccin antirujeolic, 345 de doze de vaccin contra parotiditei epidemice, 1230 de doze de vaccin DTP și 2050 de doze de vaccin polivalent contra poliomielitei. De asemenea au fost comandate 18l de alcool etilic și 20 kg de vată. În perioada premergătoare gripei au mai fost primite suplimentar 950 de doze de vaccin antigripal.

- Faceți concluzie referitor la planificarea și realizarea planului de vaccino-prevenție în raion.
- Apreciați cauza eventuală a diferenței între planificarea și realizarea planului de vaccino-prevenție.

- Verificați eventualele erori în planificarea și realizarea imunoprofilaxiei în raion, inclusiv asigurarea material-tehnică.

33. Rezultatele testării prin reacția imunoenzimatică a statului imun către rujeolă al elevilor unei școli au determinat, că 110 de elevi sunt seronegativi, 260 de elevi posedă titrul de anticorpi între 1:10 și 1:20 și la alți 630 de elevi titrul de anticorpi este de 1:40 și mai înalt.

- Argumentați posibilitatea răspândirii rujeolei în colectiv în caz de importare.
- Propuneți recomandări pentru redresarea situației create în colectiv.

34. Aprecierea de către Serviciul de Medicină Preventivă a păturii imune antidifterie printre copiii sub 14 ani în teritoriul unui raion administrativ a determinat că în satul A. sunt 97% de seropozitivi, în satul B. – 90%, în satul C. – 94% și în satul D. – 83%.

- Apreciați situația referitor la imunoprofilaxia difteriei în raion și faceți recomandările respective.

35. În cadrul verificării activității cabinetului de vaccinare din Centrul medicilor de familie s-a determinat că vaccinarea copiilor de până la un an cu vaccin DTP este în volum de 65%, la copiii de doi ani – în volum de 90% și la copiii de 7 ani volumul acoperiri cu vaccin DTP este de 104%.

- Apreciați calitatea activității cabinetului de vaccinare și faceți propuneri pentru ameliorare.

36. Pentru elaborarea planului de vaccinare pentru anul viitor în teritoriul raionului deservit de către CMP, medicul epidemiolog dispune de următoarea informație:

- a) date despre natalitate;
- b) numărul total al copiilor în vârstă de până la 14 ani și repartizarea lor pe grupuri de vârstă;

- c) date despre persoanele cu contraindicații pentru imuno-profilaxie temporară și pe viață;
- d) numărul copiilor de vârstă preșcolară, care frecventează instituțiile de copii;
- e) date despre copiii, care aparțin grupelor de risc pentru unele boli infecțioase;
 - Sunt sau nu suficiente datele, de care dispune medicul epidemiolog pentru întocmirea planului de vaccinare?
 - Formulați ordinea elaborării planului de vaccinare în concordanță cu programul național de imunizare.

37. Conform planului de vaccinoprevenție este necesar de a vaccina contra tuberculozei 715 copii și de a revaccina 2600 de persoane.

- Calculați cantitatea necesară de vaccin BCG pentru realizarea planului.

38. Asistenta medicală a unei școli, pe 25 octombrie, a informat CMP raional despre rezultatele probei Mantoux, efectuate copiilor în vârstă de șapte ani pe data de 27 septembrie și a făcut comandă de vaccin pentru imunizare contra tuberculozei. Rezultatele probei Mantoux au fost negative la 65 de copii din cei 72 de pe listă.

- Pot fi vaccinați copiii conform rezultatelor probei Mantoux? Dacă da, calculați cantitatea necesară de vaccin.

39. Medicul de familie a depistat un copil în vârstă de patru ani, care n-a fost vaccinat până-n prezent contra infecțiilor în calendarul de vaccinare planificate.

- Care va fi tactica D-voastră în calitate de medic de familie?

40. Rezultatele investigației serologice selective a populației într-un centru raional au determinat un număr considerabil de persoane seronegative la tetanos, în același timp fiind seropozitive la difterie.

- Apreciați situația creată și recomandați măsuri de ameliorare.

41. Din cauza defectării frigiderului din cabinetul de vaccinare de la Centrul Medicilor de Familie au fost înghețate 15 cutii cu vaccin BCG, patru fiole cu imunoglobulină antirabică, trei flacoane cu vaccin ROR și 20 de fiole cu vaccin DTP.

- Dați recomandări referitor la posibilitatea utilizării preparatelor enumerate.

42. Asistenta medicală de la cabinetul de vaccinare din Centrul Medicilor de Familie a raportat managerului centrului despre faptul că la deschiderea unei cutii cu vaccin ROR lipsea nota informativă despre preparatul imunobiologic, în unele cutii cu vaccin BCG, pe o parte din fiole nu era clară inscripția și într-o cutie cu imunoglobulină antirujeolică erau trei fiole, conținutul cărora nu corespundea descrierii din nota informativă.

- Apreciați dacă pot fi folosite preparatele nominalizate.

43. În localitatea C., conform indicațiilor epidemiologice, a fost recomandată vaccinarea contra febrei tifoide. Sora medicală a depistat un sediment slab conturat în flaconul cu vaccin chimic absorbit și s-a îndoit de posibilitatea utilizării lui.

- Cum ați fi procedat? Argumentați răspunsul.

44. Înainte de a injecta imunoglobulina păstrată în frigider, sora medicală a încălzit fiola în apa caldă, după ce lichidul din fiolă s-a tulburat.

- Cum se explică fenomenul și ce trebuie de întreprins?

45. La un copil în vârstă de o lună, din pustula apărută în locul injectării vaccinului BCG, au apărut eliminări purulente neînsemnate.

- Explicați acest fenomen.

46. În familia B., la domiciliu este un bolnav cu tuberculoză.

- Poate fi externată mama cu nou-născutul din maternitate acasă? Dacă da, când? Argumentați răspunsul.
47. Copilul are 7 ani. Cu 3 luni în urmă a suportat o meningită meningococică. Reacția Mantoux este negativă.
- Poate fi vaccinat acest copil contra tuberculozei?
48. O fetiță are 7 ani. Reacția Mantoux e negativă. Acum 2 luni a suportat o gripă.
- Poate fi revaccinat copilul contra tuberculozei la moment?
49. Un copil de 12 ani imunizat deplin conform calendarului de vaccinare a contactat cu un bolnav de difterie, nivelul imunității antitoxice fiind 0,02 UI/ml.
- Necesită acest copil vaccinare și dacă da, atunci cu ce vaccin?
50. Într-o grupă de studenți, în cadrul investigațiilor bacteriologice, au fost depistați purtători de corinebacterii difterice.
- Ce măsuri veți întreprinde? Argumentați răspunsul.
51. La CMF s-a adresat o mamă cu un copil de 2 luni cu julturi pe față, contaminate cu sol, obținute în rezultatul căderii din cărucior.
- Ce măsuri anti-epidemice veți întreprinde în cazul dat?
52. Copilul de 7 luni din familia B. este sănătos. La vârsta de 2 luni a făcut tuse convulsivă.
- Alcătuiți planul vaccinărilor contra difteriei, tetanosului și tusei convulsive până la vârsta de 16 ani.
 - Indicați forma preparatului și termenele aplicării.
53. La un elev de 15 ani, în a doua zi după aplicarea anatoxinei DT, în locul injectării s-a determinat o indurație dureroasă.
- Cum apreciați această reacție? Argumentați răspunsul.

54. Copilul din familia C. are un an și șapte luni. N-a fost vaccinat contra rujeolei. La vârsta de un an a contactat cu un bolnav cu rujeolă și conform indicațiilor epidemiologice i s-a administrat imunoglobulină. Rujeolă n-a făcut.

- Va fi supus acest copil vaccinării contra rujeolei?

55. Un copil după 21 de zile de la vaccinare cu vaccin viu antirujeolic a primit imunoglobulină.

- Își va păstra eficacitatea sa vaccinul?

56. La examinarea unui bolnav, internat cu hepatită virală, a fost depistată o plagă deschisă pe coapsă. Din anamneză s-a constatat că bolnavul, cu 7 zile în urmă, a fost mușcat de un câine. S-a mai stabilit că câinele n-a fost provocat.

- Veți recomanda vaccinarea antirabică a persoanei în cauză? Argumentați răspunsul.

57. Un vânător s-a adresat la Centrul Medical cu plăgi multiple pe gât și față, în rezultatul mușcăturilor de lup, obținute acum 4 zile la o vânătoare.

- Care va fi tactica D-voastră?

58. Un muncitor în vârstă de 25 ani, de la un șantier de construcție, a fost mușcat de un câine în regiunea scapulară. Din anamneză s-a constatat că ultimul vaccin, care i s-a administrat persoanei în cauză, a fost DT acum 5 ani.

- Care va fi tactica D-voastră?

59. La Centrul Medical pentru asistență s-a adresat o femeie de 19 ani, însărcinată, cu plăgi multiple pe coapse și membrele superioare. Ea a relatat că acum 6 zile, în timp ce se plimba, a fost atacată de un câine necunoscut. Atacul câinelui a fost neprovocat.

- Ce măsuri veți întreprinde?

60. Un tânăr de 16 ani a fost mușcat de câinele propriu în regiunea mandibulei. Individul este vaccinat contra tetanosului, ulti-

ma revaccinare i-a fost administrată la 16 ani. Atacul câinelui a fost provocat. Câinele se află sub supraveghere.

- Ce măsuri vor fi întreprinse ?

61. Un bărbat în vârstă de 44 ani a fost mușcat de picior și degetele mâinii de un câine necunoscut în pădure. Mușcăturile sunt multiple, profunde. Din spusele bărbatului, câinele avea o salivare abundentă. Ultimul vaccin, pe care l-a primit victima, a fost contra tetanosului la 37 de ani.

- Ce măsuri veți întreprinde?

62. Rezultatele controlului stării imune antirujeolă în școala medie №5, efectuat prin reacția de hemaglutinare pasivă sunt: 110 de persoane – seronegative; 260 – titrul de anticorpi 1:10 – 1:20 și 630 de elevi cu titrul de anticorpi 1:40 și mai mult.

- Există posibilitatea răspândirii rujeolei în colectivul școlii în caz de importare, conform rezultatelor analizei epidemiologice retrospective?
- Elaborați recomandări pentru sporirea păturii imune.

63. E necesar de a calcula cantitatea aproximativă de vaccin BCG pentru realizarea imunizării în condițiile propuse: la o școală medie în clasa I sunt 160 de copii, în clasa V – 180 și în clasa X – 150.

64. Studiind prin reacția de aglutinare pasivă pătura imună antidifterie a copiilor în vârstă de 12 ani, în diverse localități ale raionului s-a constatat: în satul A. copiii seropozitivi constituie 97%, în satul B. – 90%, în satul C. – 80%, în satul D. – 94%.

- Evaluați calitatea imunoprofilaxiei antidifterie în raion și enumerați măsurile necesare pentru ameliorarea situației.

65. În localitatea C., cu risc la tularemie, acum 2 ani a fost întreprins un complex de măsuri antiepidemice în scopul prevenirii apariției cazurilor de tularemie printre oameni și animale.

Una din măsuri a fost vaccinarea populației. Determinând pătura imună antitularemie a populației prin intermediul probelor alergice cutanate cu tularină, s-a constatat că ea constituie 70%.

- Apreciați rezultatul obținut.

66. La medicul de familie pentru asistență medicală s-a adresat o mamă cu un copil în vârstă de un an și o lună cu următoarele acuze: eliminări seroase din nas, febră, durere, hiperemie și edemațiere în locul, unde acum 8 zile a fost injectat vaccinul ROR.

- Care vor fi acțiunile medicului?

67. În spitalul de copii a fost internat un copil de 4,5 luni, care a făcut convulsii. Din anamneză s-a constatat că în ultimele 8 ore copilul a fost vaccinat cu DTP-2. La examinarea medicul de gardă a constatat hiperemie a faringelui și o granulație fină.

- Explicați situația creată.

68. Pe sectorul C. a CMF №3 a fost înregistrat un copil nou-născut HIV-pozitiv de la o mamă seropozitivă.

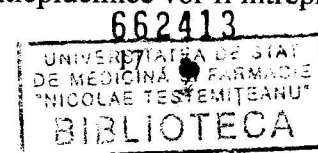
- Care va fi programul de imunizare a acestui copil?

69. Din motivul contraindicațiilor clinice, un copil a fost vaccinat anti-TBC tocmai la vârsta de 3 luni. La vârsta de 6 luni în locul injectării BCG a apărut o indurație proeminentă cu dimensiunea de aproximativ 10 mm, indoloră. Starea generală a copilului e satisfăcătoare.

- Explicați situația.

70. La începutul lunii martie, în secția de boli infecțioase, a fost internat un tânăr cu diagnosticul inițial de pneumonie acută. Ulterior s-a determinat diagnosticul de tularemie. Din anamneză s-a constatat că, până la internare, împreună cu alți 5 localnici, au lucrat în depozitul de cereale. Localitatea e situată în zona cu incidența înaltă prin tularemie. Vaccinarea contra infecției menționate în localitate a fost întreruptă acum 10 ani.

- Ce măsuri antiepidemice vor fi întreprinse?



INFECȚII DIGESTIVE

71. Pe data de 01.09 în una din instituțiile de învățământ din or. Chișinău, după o lună de vacanță, s-a reîntors la studii un student din Africa. Pe data de 03.09 el a plecat în sat pentru efectuarea practicii. Pe data de 05.09 la el au apărut: cefalee puternică, slăbiciuni, dureri musculare, febră până la 39°C. Medicul, care l-a consultat pe data de 07.09, a suspectat malarie. În rezultatul investigațiilor efectuate a fost depistat Pl. Falciparum. Bolnavul locuiește împreună cu încă 5 studenți din grupă. În acest sat cazuri de malarie nu au fost înregistrate timp de 37 ani.

- Alcătuiți planul măsurilor antiepidemice.

72. În raionul C. morbiditatea prin oreion variază în limitele 811,5–930,7 la 100 mii persoane în anii cu ascensiune epidemică și 172,8–179,0 la 100 mii persoane în anii cu situație epidemiologică favorabilă. După imunizarea în masă a populației indicii au constituit 300,8–614,0 la 100 mii persoane în anii cu ascensiune epidemică și respectiv 61,9–102,0 la 100 mii persoane în anii cu situație epidemiologică favorabilă. Comparând acești indici în diferite perioade, epidemiologul a conchis că morbiditatea prin oreion în raion a scăzut de 15 ori (cu 93,3%). În baza acestor date epidemiologul a tras concluzii referitor la eficacitatea imunizării.

- Sunt oare aceste concluzii corecte? De ce?
- Numiți metodele de evaluare a eficacității imunoprolaxiei.

73. La unul din sectoarele Centrului Medicilor de Familie din localitatea B. a sosit un copil de 6 ani. În fișa de dezvoltare a copilului lipseau datele privitor la imunizări. Din anamneză s-a constatat că copilul a făcut rujeolă la 4 ani.

- Ce e necesar de întreprins în cazul dat?

74. La unul din sectoarele Centrului Medicilor de Familie din localitatea B. a sosit un copil de 6 ani. În fișa de dezvoltare a copilului lipseau datele privitor la imunizări.

- Cum poate fi apreciat statusul imun al copilului? Interpretați rezultatele posibile.

1. În secția de boli interne a spitalului municipal a fost internat un bolnav în vârstă de 47 de ani cu diagnosticul preventiv „pneumonie”. Pacientul se consideră bolnav aproximativ de zece zile. Până la momentul internării, bolnavul s-a autotratat, în special cu antipiretice, manifestând febră în limitele de 37,4–38,8°C. După internare, starea pacientului nu s-a ameliorat și pentru a exclude febra tifoidă de la pacient, la a patra zi de la internare, a fost colectat sânge pentru investigații de laborator. La a treia zi după colectarea sângelui a fost obținut rezultat pozitiv în urma reacției de aglutinare pasivă. Investigații bacteriologice n-au fost efectuate. Anamneza epidemiologică a determinat că mama bolnavului în vârstă de 72 de ani a suportat febra tifoidă aproximativ 20 de ani în urmă.

- Indicați erorile de diagnostic, comise în situația concretă.
- Apreciați dacă investigațiile efectuate sunt suficiente pentru stabilirea diagnosticului de febră tifoidă.
- Enumerați măsurile antiepidemice necesare în focar.

2. Medicul de familie a decis să fie izolat bolnavul de dizenterie la domiciliu.

- Descrieți conținutul instructajului persoanei, care va îngriji de bolnav în condițiile create?

3. În localitatea C. morbiditatea prin infecții intestinale se menține înaltă.

- Propuneți un plan de educație a populației, indicând grupurile-țintă, tematica, metodele și mijloacele, pe care le veți utiliza.
- Indicați partenerii potențiali în organizarea acestor acțiuni.

4. La cinci copii din diferite grupe ale unei grădinițe de copii s-a înregistrat dizenteria Sonnei.

- Organizați măsurile antiepidemice necesare.

5. La medicul de familie s-a adresat bolnavul H., recent întors dintr-o călătorie din India. După examinarea lui, medicul stabilește diagnosticul de febră tifoidă. Pacientul este brutar, soția lucrează la grădinița de copii, iar fiul învață la colegiul de construcții. Familia locuiește la bloc, într-un apartament cu 2 odăi.

- Care vor fi măsurile antiepidemice necesare?

6. Unui copil de 7 ani în ziua a 8-a din momentul spitalizării în secția de terapie, în baza datelor clinice, i-a fost stabilit diagnosticul „dizenterie acută”.

- Determinați originea contaminării.
- Elaborați planul de măsuri antiepidemice.

7. În diferite raioane ale orașului, în decurs de 1 săptămână, au fost înregistrate 12 cazuri de febră tifoidă. Analiza epidemiologică a stabilit că persoanele bolnave lucrează la aceiași întreprindere și se alimentează regulat la cantina întreprinderii, consumând frecvent salate și gustări reci.

- Care va fi posibila sursă de agenți patogeni?
- Organizați măsurile antiepidemice necesare.

8. La un pacient internat cu diagnosticul „pneumonie”, în cele din urmă, s-a determinat febra tifoidă. Pacientul locuiește într-o casă separată, folosește apă dintr-o fântână comună cu alți vecini. Fântâna este într-o stare sanitară nesatisfăcătoare. Locatarii caselor vecine se folosesc de veceurile adiționale, ce sunt curățate neregulat. În familia bolnavului mai sunt 4 persoane: soția – educatoare la grădinița de copii, feciorul – student la colegiu, fiica – elevă și bunica – pensionară.

- Identificați sursa de agenți patogeni și căile posibile de contaminare.
- Organizați măsurile antiepidemice în focar.

9. Pe parcursul a 2 zile într-o tabără de odihnă s-au îmbolnăvit 90 de copii din cei 150 aflați. S-a stabilit diagnosticul prezumptiv de „toxiinfecție alimentară”. În ajun, la prânz, copiii au consumat supă din legume și pârjoale din carne de vită.

- Efectuați analiza epidemiologică a cazului și propuneți măsuri antiepidemice.

10. Un bărbat în vârstă de 30 de ani, contabil, s-a îmbolnăvit acut. Medicul de familie a presupus șigeloză, iar în staționar s-a confirmat salmoneloza. Din anamneza epidemiologică se știe că cu o zi înainte de a se îmbolnăvi pacientul a fost în ospeție la rude, unde a servit salată din legume cu smântână, rață coaptă, tortă. Din discuție cu pacientul s-a aflat că încă 5 persoane prezente la masă s-au îmbolnăvit și au aceleași acuze.

- Indicați măsurile necesare pentru depistarea tuturor bolnavilor și a factorului de transmitere.

11. În secția de boli infecțioase a unui spital raional pe data de 20 și 26 septembrie au fost internați doi elevi ai clasei a 10-a cu diagnosticul la internare de „febră tifoidă”. Ambii pacienți locuiesc pe aceeași stradă și își fac studiile la aceeași școală. În orașel aprovizionarea cu apă potabilă este asigurată din fântâni de mină. Anamneza epidemiologică a constatat că bunica unuia din pacienți frecvent primește tratament în legătură cu colecistită cronică, iar tatăl aceluiași pacient în ultimele trei zile este bolnav de IRVA.

- Determinați persoanele din orașel, care necesită investigații de laborator.
- Concretizați conținutul investigațiilor de laborator pentru fiecare persoană în parte.
- Determinați necesitatea efectuării investigațiilor de laborator a factorilor mediului ambiant.
- Cine este responsabil de organizarea investigațiilor de laborator și unde vor fi ele efectuate?
- Apreciați legătura epidemiologică între cazurile depistate și argumentați răspunsul.

12. La medicul de familie s-a adresat un bolnav în vârstă de 28 de ani cu acuze la febră 38,2°C, cefalee, insomnie, inapetență, discomfort, slăbiciuni generale. Din anamneza epidemiologică s-a constatat că cu 10 zile în urmă s-a întors din concediu, în timpul căruia a călătorit cu un grup turistic. Pe parcursul călătoriei au dormit în corturi, în alimentație au consumat produse conservate, apă pentru băut au folosit din surse nesigure din punct de vedere sanitar-igienice. În funcție de datele clinice și epidemiologice, medicul a stabilit diagnosticul prezumptiv „febră tifoidă”. Bolnavul lucrează vânzător într-un magazin de produse alimentare, soția – muncitoare la o fabrică de încălțăminte. Fiica în vârstă de cinci ani frecventează grădinița. La moment, soția și fiica nu prezintă acuze de boală. Familia locuiește într-un apartament amenajat, cu două odăi.

- Indicați metodele de confirmare a diagnosticului și organizați măsurile antiepidemice corespunzătoare.

13. Într-o instituție preșcolară din centrul raional, frecventată de 240 de copii, a avut loc o izbucnire epidemică cauzată de Sh. sonnei. Pe parcursul a trei zile în secția de boli infecțioase au fost internați 17 copii și 4 dădace. În majoritatea cazurilor (la 14 copii și 2 persoane adulte) boala a decurs în formă gravă cu vomă repetată, diaree, febră, cefalee, inapetență, slăbiciuni generale și semne de deshidratare.

- Pornind de la situația creată, alcătuiți planul de investigație epidemiologică în instituție și elaborați măsuri de redresare a situației create.

14. La medicul de familie s-a adresat un pacient, care s-a externat recent din staționar cu diagnosticul „dizenterie”. În extrasul din staționar se menționează însănătoșire deplină, rezultatele investigațiilor de laborator la externare sunt negative. Pacientul lucrează bucătar într-o cantină din localitate.

- Care este tactica de mai departe a medicului de familie?

15. Rezultatele investigațiilor bacteriologice, efectuate conform indicațiilor epidemiologice a personalului cantinei unei întreprinderi de producție, au determinat Sh.sonnei la o vânzătoare de la bufetul acestei cantine. La moment persoana în cauză nu prezintă acuze, însă rectoromanoscopia efectuată ulterior a evidențiat hemoragii solitare pe mucoasa intestinului. Persoana locuiește în cămin cu familia sa.

- Elaborați planul de măsuri antiepidemice.

16. La Centrul Medicilor de Familie s-a adresat o pacientă, care s-a externat recent din staționarul de boli infecțioase. În epizoda eliberată din staționar este specificat diagnosticul „dizenterie acută (Sonnei)”. Pacienta a fost externată din staționar după un curs de tratament, în stare satisfăcătoare. Ea lucrează educatoare la grădiniță de copii.

- Elaborați planul de supraveghere de dispensar.

17. În secția de boli interne a spitalului municipal, pe parcursul ultimelor două zile, au fost depistați opt bolnavi, care aveau acuze la disfuncții intestinale. Investigațiile bacteriologice, efectuate la pacienții și personalul din secție, au izolat S.enteritidis la șase bolnavi și la vânzătoarea de la bufet al secției.

- Apreciați situația epidemiologică și stabiliți cauza posibilă a izbucnirii.
- Elaborați un plan de măsuri antiepidemice în secție.
- Enumerați măsurile organizatorice necesare în spital cu scopul prevenirii situației epidemice dificile.

18. Medicul de familie a fost invitat la domiciliu în legătură cu îmbolnăvirea a doi copii minori în vârstă de 3 și 5 ani. Boala a debutat acut, pe parcursul nopții manifestându-se prin vome repetate, diaree, febră. Ținând cont de particularitățile epidemiologice ale focarului, medicul a stabilit diagnosticul „toxiinfecție alimentară”. De menționat că mama copiilor timp de două zile este pe buletin. Diagnosticul de angină lacunară a fost stabilit de același medic de familie. Seara în ajun mama a preparat bucate copiilor,

servindu-i și cu lapte încălzit, ce a fost păstrat în frigider, cumpărat cu o zi înainte din magazin. Temenul de păstrare este valabil.

- În calitate de medic de familie organizați măsurile anti-epidemice necesare.

19. În rezultatul evaluării calității dezinfecției terminale, efectuate într-un focar cu febră tifoidă, medicul din secția de dezinfecție al CMP a constatat următoarele lacune: a) în cadrul dezinfecției n-au fost prelucrate oala, vesela și lenjeria de pat a bolnavului; b) lenjeria de corp a bolnavului a fost spălată manual de către persoana, care îngrijea de el; c) apa a fost vărsată în sistemul centralizat de canalizare.

- Ce părere aveți despre volumul și calitatea dezinfecției efectuate?
- Numiți metodele de dezinfecție, ce necesită de a fi utilizate?
- Indicați obiectele, ce necesită de a fi supuse dezinfecției terminale în focar și consecutivitatea prelucrării lor.

20. În cadrul cercetării epidemiologice a unui focar de dizenterie Sonnei, cu implicarea laboratorului bacteriologic al CMP, este necesar de a identifica sursa de infecții și posibili factori de transmitere, care au cauzat contaminarea în masă a populației.

- Determinați volumul de lucru al laboratorului.
- În baza căror teste de laborator e posibilă stabilirea sursei și factorilor posibili de transmitere?

HEPATITELE VIRALE

1. În secția de boli infecțioase pe data de 24.04 a fost internat un copil în vârstă de 3,5 ani cu diagnosticul la internare de "hepatită virală A". În cadrul anchetei epidemiologice s-a stabilit că copilul s-a îmbolnăvit pe data de 17.04, devenind apatic, a apărut febra (39,5°C), inapetență. În seara zilei de 23.04. a apărut icterul. Pe parcursul ultimelor două luni până pe data de 10.04 copilul s-a aflat la bunei într-o altă localitate. De pe data de 10.04 până la

momentul îmbolnăvirii el a frecventat grădinița. Pe data de 18.04 a fost în ospeție la rude, unde s-a jucat cu doi copii în vârstă de 3 și 5 ani respectiv. Familia copilului bolnav constă din patru persoane, părinții și un frățior.

- Numiți locul probabil de contaminare a virusului.
- Enumerați măsurile antiepidemice necesare de efectuat.

2. La unul din pacienții staționarului de tuberculoză a fost suspectată hepatita virală. Din anamneza epidemiologică s-a constatat că acum 50 de zile pacientul a fost operat în secția de chirurgie abdominală a spitalului municipal, de hernie ombilicală.

- Ce e necesar de întreprins pentru concretizarea diagnosticului?
- Indicați măsurile antiepidemice necesare pentru a fi efectuate în staționar. Argumentați răspunsul.

3. La examinarea unui bolnav în vârstă de 37 de ani, medicul de familie presupune hepatita virală B. Familia pacientului este constituită din 3 persoane: soția – asistentă medicală în secția chirurgie, copilul – elev în clasa a doua.

- Organizați măsurile antiepidemice.

4. La data de 19.10 unui copil în vârstă de cinci ani i-a fost stabilit diagnosticul „hepatită virală A”. Copilul frecventează grădinița, însă de la data de 15.10 a absentat din motive de sănătate, fiind stabilit de către medicul de familie diagnosticul de „IRVA”. La data de 19.10 la simptomele precedente s-a suprapus icterul sclerelor și al tegumentelor.

- Argumentați necesitatea efectuării măsurilor antiepidemice în grădiniță și conținutul lor.

5. În clinica de boli infecțioase a fost internat un pacient cu suspjecție la hepatita virală A. Pacientul este student, locuiește în cămin cu încă doi colegi.

- Ce investigații sunt necesare pentru confirmarea diagnosticului?

- Enumerați măsurile necesare de efectuat în focar.

6. La un bolnav în vârstă de 65 de ani internat, în secția de chirurgie a Spitalului Clinic Municipal, în ziua a zecea a perioadei postoperatorii după colecistectomie, medicul chirurg i-a prescris consultația medicului infecționist, suspectând hepatită virală. De menționat că plaga se vindecă per primam, fără complicații postoperatorii. Pe parcursul perioadei postoperatorii, pacientul a primit de două ori transfuzii de sânge și o dată plasmă nativă. Donatorii sunt cunoscuți. Totodată, bolnavul trei luni în urmă a primit tratament conservativ în secția de boli interne din același spital.

Medicul infecționist a constatat diagnosticul „hepatită virală” și a recomandat ca pentru investigații speciale și tratament bolnavul să fie transferat în Spitalul Clinic de Boli Infecțioase.

- Stabiliți locul probabil de contaminare a virusului.
- Elaborați un plan special de investigare epidemiologică în instituția medicală.

7. La un pacient adus de urgență cu salvarea în secția de internare a Spitalului Raional Central pe data de 28.08 a fost stabilit diagnosticul de „hepatită virală B”, diagnosticul de însoțire, stabilit de medicul de la salvare a fost ”intoxicație de origine neidentificată”. Bolnavul a fost internat în secția de boli infecțioase. Anamneza epidemiologică colectată ulterior a constatat că bolnavul a fost supus unei intervenții chirurgicale în secția de chirurgie generală a aceluiași spital în perioada 20.03–11.04. a aceluiași an.

- Determinați probabilitatea infectării bolnavului în perioada de tratament în secția de chirurgie.
- Elaborați un plan pentru ancheta epidemiologică în secția de chirurgie.

8. În carnetul prenatal, primit de la maternitatea din localitate, a fost menționat că nou-născutul a fost notat cu nouă puncte pe scara Apgar. Copilul a fost vaccinat contra tuberculozei și a primit prima doză de vaccin contra hepatitei virale B. În fișa lăuzei se menționează că mama este purtătoare de AgHBs.

- Care este tactica D-voastră în calitate de medic de familie?

9. La o pacientă din secția de chirurgie, în a 20-a zi de spitalizare a fost stabilit diagnosticul ”hepatită virală B”. Conform indicațiilor vitale, în timpul tratamentului, bolnavei i s-a efectuat transfuzie de sânge de două ori și o dată plasmă. Donatorii sunt cunoscuți. Din anamneza epidemiologică s-a stabilit că trei luni în urmă pacienta s-a tratat în secția de gastroenterologie a acestui spital.

- Elaborați planul de localizare și de lichidare a focarului dat.

10. În Spitalul de Boli Infecțioase a fost internat un bolnav de 28 de ani cu icter, hepatomegalie, transaminaze sporite. După investigațiile serologice a fost stabilită „hepatita virală B”.

- Care vor fi măsurile antiepidemice și recomandările pentru familia bolnavului, dacă s-a constatat că el locuiește cu soția, care nu a făcut HVB și nu a fost vaccinată și cei doi copii de 14 și 2 ani.

11. În grupa mare a unei grădinițe de copii s-a înregistrat un caz de hepatită virală A.

- Care vor fi măsurile antiepidemice întreprinse în focarul dat?

12. La investigarea serologică repetată a unui purtător de HbsAg, antigenul s-a depistat de 2 ori în cele trei analize.

- Care din reacții vor fi false? Argumentați.

13. La feciorul unui donator de sânge s-a depistat hepatita virală A.

- Poate acest donator să continue să doneze sânge? Care vor fi condițiile? Explicați.

14. Locuitoarea unui oraș mare industrial în vârstă de 32 de ani, care educă de una singură un copil de trei ani, pe parcursul

ultimilor trei ani frecvent se adresează după asistență medicală cu diferite acuze. În ultimul timp prezintă acuze la slăbiciuni generale, disconfort, pierdere în greutate, inapetență. În anamneză: infecții respiratorii acute frecvente, în unele cazuri complicate cu pneumonie, două episoade de gonoree și sifilis. Este constatat că duce un mod de viață nesănătos.

- Estimați necesitatea investigațiilor la SIDA.
- Enumerați măsurile necesare pentru prevenirea răspândirii HIV infecției.
- Numiți reprezentanții departamentelor, care necesită a fi implicați în investigația epidemiologică.

INFECȚII RESPIRATORII

1. Într-una din școlile-internat din localitatea D. în clasa VI-a a fost înregistrat un caz de difterie.

- Ce măsuri vor fi întreprinse la adresa bolnavului?
- Este necesar de a efectua examenul bacteriologic al colegilor de clasă? De ce?
- Ce măsuri vor fi indicate la nivel de școală-internat?

2. La CMP raional a parvenit informația despre înregistrarea unui caz de difterie la un elev al școlii internat din centrul raional. Investigarea bacteriologică ulterioară a întregului colectiv a determinat depistarea încă a doi copii purtători de corinebacterii toxigene și trei persoane purtătoare de corinebacterii atoxigene, inclusiv la o persoană de îngrijire. Evaluarea realizării planurilor de imunizări pe parcursul ultimilor cinci ani în colectiv a determinat că acesta a fost îndeplinit în volum de 70–85%. Neîndeplinirea planului de imunizări este motivată pe seama contraindicațiilor. Este o instituție de copii cu regim special.

- Apreciați situația epidemiologică și prognosticul referitor la difterie. Argumentați răspunsul.
- Indicați măsurile antiepidemice necesare de efectuat în instituția nominalizată.

3. Pe fondul răspândirii epidemice a difteriei, la medicul de familie s-a adresat un pacient, la care a fost suspectat diagnosticul de difterie. Pacientul este în vârstă de zece ani, elev al școlii din localitate. Contactul cu bolnavi de difterie este exclus. Ultima frecventare a școlii a fost două zile în urmă, după care, din motive de sănătate a stat la domiciliu. La ajutor medical n-a apelat. Mama copilului este asistentă medicală, tata șofer de maxi-taxi.

- Selectați ordinea măsurilor antiepidemice necesare de efectuat în focar.

4. În legătură cu agravarea situației epidemiologice într-un raion administrativ, unde pe parcursul ultimilor trei luni ale anului curent s-au înregistrat 10 cazuri de difterie și s-au mai depistat încă 14 cazuri de purtători de corinebacterii difterice toxigene și atoxigene, medicul epidemiolog de la CMP, în scopul elaborării unui plan de măsuri antiepidemice adecvat, a efectuat o analiză epidemiologică operativă. Studiind fișele de dezvoltare a copiilor și fișele de evidență a vaccinurilor, a constatat că acoperirea cu vaccinuri la copii este de 99%, fiind mult mai redusă la populația adultă (52,4%). În scopul evidențierii titrului protectiv de anticorpi la persoanele vaccinate au fost efectuate investigații serologice, care au determinat titrul protectiv la 95% din populație. De asemenea a fost stabilită majorarea incidenței morbidității prin IRVA și angine.

- Apreciați situația epidemiologică creată și elaborați un complex de măsuri de ameliorare.

5. Într-o unitate militară de către medicul unității a fost suspectat un caz de difterie la un militar în termen. Pentru consultații, pacientul a fost îndreptat la infecționist, medic specialist în Poli-clinica Militară Centrală, care a confirmat diagnosticul și de urgență, cu ambulanța a fost transportat și internat în secția de boli infecțioase a Spitalului Clinic Militar Central. În cadrul investigațiilor epidemiologice efectuate de specialiștii Centrului de Medicină Preventivă al Ministerului Apărării a fost stabilit că în punc-

tul medical al unității se află la tratament trei pacienți cu angină lacunară și doi – cu tonsilită cronică. Doi din pacienți cu angină fac parte din același pluton cu bolnavul internat. Conform informației recepționate la Direcția Medicală a MA de la Ministerul Sănătății și Protecției Sociale referitor la situația epidemiologică, se menționează înregistrarea sporadică a difteriei în localitatea de dislocare a unității militare menționate.

- Apreciați corectitudinea activităților specialiștilor de diferit nivel în situația respectivă.
- Elaborați un plan de măsuri urgente pentru prevenirea răspândirii epidemice a difteriei în unitate.

6. În timpul cercetărilor bacteriologice, conform indicațiilor epidemiologice, a unui grup de copii contacti cu bolnavul de difterie, au fost depistați doi copii purtători de corinebacterii atoxigene și un copil purtător de corinebacterii toxigene.

- Ce măsuri sunt recomandate în privința acestor purtători?

7. La vizita unui copil cu angină lacunară, medicul de familie a suspectat difteria.

- Cum va proceda medicul de familie în continuare?

8. În cadrul testării imunologice a locuitorilor orașului B. a fost depistat un număr mare de persoane seronegative la tetanus, însă seropozitive la difterie.

- Explicați fenomenul.
- Indicați motivul.

9. Este necesar de a efectua dezinsecția într-un focar de difterie.

- Ce tip de dezinsecție este indicat?
- Cine o realizează și cine este responsabil de calitatea ei?

10. Căror persoane din lista propusă, asistența medicală poate fi acordată în condiții de ambulator: a) bolnavului de difterie cu formă ușoară; b) bolnavului de difterie cu formă de gravitate me-

die; c) bolnavului de difterie cu formă gravă; d) purtătorului de corinebacterii toxigene; e) purtătorului de corinebacterii atoxigene.

- Argumentați.

11. La un copil de 4 ani, care nu frecventează grădinița de o lună de zile, au apărut semne de varicelă. Copilul locuiește în casă particulară împreună cu părinții și bunicii. La acest copil zilnic vine dacă, care are grijă de el pe parcursul orelor de lucru al părinților. Din discuție cu membrii familiei s-a constatat că în familie toți sunt sănătoși, copilul nu a fost în contact cu alți copii timp de 2 săptămâni, însă dacă a fost eliberată pe câteva zile în legătură cu dureri în regiunea toracelui. Stabiliți sursa posibilă de infecție.

- Elaborați planul de măsuri de lichidare a focarului.

12. La medicul de familie s-a adresat o studentă cu acuze la dureri în regiunile intercostale, febră. Medicul a stabilit diagnosticul de herpes Zoster. Pacienta locuiește împreună cu familia într-un apartament cu 3 odăi. Nepoțica pacientei de 5 ani frecventează grădinița de copii, unde în ultimul timp s-au înregistrat cazuri de varicelă, însă micuța nu s-a îmbolnăvit. La inspecția membrilor de familie s-a stabilit că toți sunt sănătoși, tegumentele sunt curate. Nepoțica are o mică crustă pe partea pielosă a capului.

- Concretizați cine poate fi sursă de infecție de varicelă.
- Elaborați planul de măsuri antiepidemice.

13. În calitate de medic de familie ați fost invitat la domiciliu la un bolnav, copil în vârstă de trei ani, căruia, conform datelor clinice și epidemiologice, i-ați stabilit diagnosticul de "varicelă". Părinții au suportat varicela în copilărie. Frățiorul mai mare în vârstă de șase ani, care frecventează grădinița, n-a făcut varicelă până în prezent.

- Enumerați măsurile antiepidemice necesare de efectuat.

14. La un copil de cinci ani, care frecventează grădinița, medicul de familie a stabilit diagnosticul de scarlatină. Familia este compusă din patru persoane, în care mai este un copil, elev în cla-

sele primare, care n-a suportat scarlatina. Mama lucrează moașă în maternitatea raională. De asemenea s-a stabilit că copilul bolnav pe parcursul ultimei săptămâni a fost în contact cu copilul vecin bolnav, care face otită purulentă.

- Concretizați diagnosticul epidemiologic.
- Formulați planul de măsuri antiepidemice în focarul cu scarlatină.

15. În perioada de supraveghere a persoanelor de contact cu un bolnav de infecție meningococică, la unul din ei au fost depistate erupții pe corp, iar la alți trei – rinită.

- Care va fi tactica de mai departe a lucrătorului medical?

16. În localitatea B., pe fondul creșterii morbidității prin meningite, a fost spitalizat un copil de 14 ani cu diagnosticul „meningită meningococică”. Familia copilului locuiește într-un apartament cu trei odăi. Mama pacientului este învățătoare la clasele primare, tata – șomer, fratele mai mic – elev în clasa a V-a în același liceu, bolnav timp de o săptămână, primește tratament ambulatoriu la medicul ORL (angină foliculară).

- Explicați situația.
- Stabiliți măsurile antiepidemice.

17. Din clasa a doua a unui liceu a fost internat un copil cu meningită meningococică în spitalul de boli infecțioase. În clasă învață 35 de copii. Cazul de boală în clasă este primar. Mama copilului e educatoare la grădiniță de copii, tata – profesor la școala muzicală. În familie mai sunt 2 copii – de 11 ani, elev la același liceu și de 5 ani, care frecventează grădinița.

- Elaborați planul de măsuri antiepidemice.

18. Într-o familie, de unde a fost internat în spitalul de boli infecțioase un copil cu meningită meningococică, a fost depistat ca purtător fratele mai mare al acestuia.

- Care vor fi măsurile de localizare a focarului?
- Care va fi tactica de mai departe a lucrătorului medical?

19. Pe fondul majorării incidenței prin infecții respiratorii acute, în secția de boli infecțioase a fost internat un pacient în vârstă de 14 ani cu diagnosticul la internare de meningită meningococică. Familia bolnavului locuiește într-un apartament cu două odăi. Mama lucrează educatoare la grădinița de copii, tata – șofer de microbus. Frățiorul în vârstă de 9 ani pe parcursul ultimelor 7 zile nu frecventează școala din motive de sănătate, diagnosticul stabilit de medicul de familie e „acutizarea tonzilitei cronice”.

- Expuneți planul investigațiilor epidemiologice în focar.
- Enumerați măsurile antiepidemice necesare de efectuat.

20. În cadrul supravegherii medicale a contactilor cu un bolnav cu meningită meningococică, medicul de familie a depistat la o persoană rinită și la alta – erupții cutanate alergice.

- Expuneți tactica D-voastră în calitate de medic de familie?

21. La externarea unui copil nou-născut din maternitate s-a determinat bacteriologic că sora mai mare în vârstă de 3 ani, care nu frecventează grădinița timp de 3 săptămâni, dar tușește de 7 zile, are tuse convulsivă.

- Numiți măsurile antiepidemice în focar.

22. La un copil nou-născut vine timpul de externare din maternitate. În același timp, la fratele său de cinci ani a fost depistată tuse convulsivă.

- Poate fi externat acest copil nou-născut din maternitate?
- Care vor fi condițiile?

23. Este necesară internarea unui copil de 5 ani cu tuse convulsivă, dacă el a fost vaccinat cu DTP conform calendarului de vaccinare și frecventează grădinița? E de menționat că familia locuiește într-un apartament cu 2 odăi. Sora de 8 ani a făcut tuse convulsivă anterior. Părinții nu-și amintesc dacă au suportat boala în copilărie.

24. În perioada de răspândire epidemică a gripei, la medicul de familie s-a adresat o doamnă cu acuze la subfebrilitate, semne catarale ușoare, tuse timp de 14 zile, care s-a agravat în ultimul timp și nu se cupează cu antitusive și expectorante. Din discuție cu pacienta medicul a stabilit că, în familie crește un copil de 4 ani, care a făcut tuse convulsivă o lună în urmă, tratându-se ambulator. În prezent starea generală a copilului e satisfăcătoare.

- Care va fi tactica medicului de familie în situația dată?

25. În secția de boli infecțioase a fost internat un copil în vârstă de patru ani cu diagnosticul „tuse convulsivă”. De menționat că cu o zi înainte mama copilului a fost internată la maternitate pentru naștere.

- Pornind de la situația creată, elaborați un plan de măsuri antiepidemice.

26. Diagnosticul de rujeolă a fost stabilit unui copil pe data de 10 martie, la apariția erupțiilor pe față.

- Determinați perioada de timp, în care acest copil poate servi drept sursă de infecție?

27. În secția de pulmonologie a spitalului municipal de copii a fost internat un copil cu rujeolă la a 12-a zi de boală, care s-a complicat cu pneumonie.

- Poate acest bolnav servi drept sursă de infecție pentru copiii din secție? Argumentați răspunsul.

28. La un copil de 5 ani după 23 zile de tratament în secția de traumatologie este diagnosticată rujeola (erupții pe față).

- Stabiliți originea contaminării.
- Elaborati planul de măsuri epidemice.

29. În maternitate, în secția de lăuze, în prima zi de internare, la una din paciente a fost depistată rujeola în prima zi de erupții.

- Enumerați măsurile antiepidemice în acest focar.

30. Într-o familie, unde mămica e gravidă la 28 săptămâni, copilului de 3 ani i-a fost stabilit diagnosticul „rubeolă”. Copilul frecventează grădinița de copii. Din anamneză s-a constatat că mama copilului nu a făcut rubeolă și nu a fost vaccinată contra rubeolei.

- Care va fi tactica lucrătorului medical?

31. La externarea din maternitate a unui copil nou-născut, la sora mai mare a fost diagnosticată rubeola în a treia zi de erupții. Mamica nu a fost bolnavă de rubeolă și s-a aflat în maternitate timp de 4 zile.

- Ce se va întreprinde în cazul dat?
- Poate acest copil fi externat, când și care vor fi condițiile?

32. La data de 20 noiembrie medicul de familie a fost invitat la domiciliu, la un copil în vârstă de patru ani, căruia, conform datelor clinice, i-a fost stabilit diagnosticul de rujeolă. La momentul examinării, bolnavul prezenta următoarele acuze: slăbiciune generală, febră (37.7°C), semne catarale. Mama copilului a menționat că aceste simptome au apărut acum patru zile. În această perioadă mama l-a tratat cu antipiretice fără să consulte medicul, însă procesul a continuat să se agraveze. În dimineața zilei de 20 noiembrie au apărut erupții pe față și gât. Contactul cu bolnavi de rujeolă neagă. În familie mai este un copil în vârstă de opt ani, care la moment este practic sănătos; din anamneză s-a stabilit că a fost vaccinat contra rujeolei la vârsta de un an. Mama a făcut rujeolă în copilărie. Tata nu-și amintește dacă a suportat rujeolă.

- Pornind de la situația creată, elaborati planul de măsuri antiepidemice.

33. Diagnosticul de rujeolă a fost stabilit unui elev în vârstă de 10 ani (erupții pe față și corp) la data de 20 ianuarie. Ultima frecventare a școlii a fost pe 18 ianuarie. În clasă, conform listei, sunt 32 elevi. Cca 24 din ei sunt vaccinați contra rujeolei, cinci din cei nevaccinați au suportat rujeola la vârstă preșcolară, alții

doi sunt absenți timp de două săptămâni în legătură cu complicațiile după gripă. Bolnavul este izolat la domiciliu. Familia locuiește într-un apartament cu două odăi. Părinții au suportat rujeola în copilărie. Sora în vârstă de trei ani frecventează grădinița, contra rujeolei n-a fost vaccinată (diateză exudativă).

- Enumerați măsurile antiepidemice.

34. Într-o instituție preșcolară, în grupa mică au fost înregistrate 6 cazuri de gripă.

- Indicați măsurile antiepidemice pentru situația dată.

35. Într-o secție terapeutică s-a înregistrat un caz de gripă la o pacientă cu ulcer gastric. În salon mai sunt două paciente.

- Indicați măsurile antiepidemice pentru reducerea pericolului de răspândire a infecției.

37. În secția de neurologie infantilă a fost depistat un caz de gripă la un copil nou-născut, transferat în ultimele 12 ore din sala de naștere.

- Care vor fi măsurile antiepidemice în cazul dat?
- Ce măsuri e necesar de a efectua în maternitate?

38. În calitate de medic de familie ați stabilit diagnosticul de IRVA unui copil în vârstă de cinci ani. Copilul frecventează grădinița. Familia locuiește într-un apartament cu două odăi, tata lucrează inginer, mama asistentă medicală.

- Indicați măsurile antiepidemice în situația creată.

39. Pe fondul majorării incidenței prin gripă D-voastră, în calitate de medic de familie, ați fost invitat la domiciliu la o persoană în vârstă de 27 de ani, care prezenta acuze la cefalee, slăbiciuni generale, guturai, febră (37,4°C). Având în vedere semnele clinice și datele epidemiologice, ați stabilit diagnosticul de gripă și ați hotărât să lăsați pacientul pentru tratament la domiciliu.

- Descrieți schema de îngrijire a bolnavului la domiciliu cu respectarea regimului antiepidemic.

40. În secția de chirurgie maxilofacială a fost internat un pacient în vârstă de 30 de ani cu diagnosticul de limfadenopatie. Din anamneză s-a depistat că feciorul acestuia în vârstă de 6 ani a avut simptome similare acum 14 zile, care au dispărut fără vre-un tratament oarecare.

- Care vor fi metodele de concretizare a diagnosticului?
- Indicați măsurile antiepidemice necesare.

41. La o grădiniță de copii, în grupa mare, cu 28 de copii, s-a înregistrat un caz de oreion. Dintre toți copiii, 24 sunt vaccinați. În ultima perioadă, 4 zile în urmă, au lipsit 3 copii: unul fiind bolnav de IRVA și alții doi în legătură cu concediul părinților.

- Indicați măsurile antiepidemice necesare în focarul dat.

42. La un copil bolnav de oreion starea sănătății s-a ameliorat după 4 zile de boală.

- Poate acest copil să meargă la grădiniță?
- Care vor fi condițiile de admitere în colectivul de copii?

43. Un student de 19 ani cu orhită s-a adresat pentru ajutor medical la medicul urolog. A fost stabilită parotidita epidemică. Din anamneză s-a constatat că fratele mai mic al acestuia a primit recent tratament de oreion. Studentul are o prietenă, cu care întreține relații sexuale timp de 3 luni.

- Care va fi mecanismul de transmitere a oreionului în aceste condiții?
- Indicați măsurile antiepidemice.

44. La sfârșitul primei zile de frecventare a grădiniței, la un copil nou-venit au apărut febră și dureri ușoare la deglutiție. A doua zi a fost stabilit diagnosticul de oreion. Din anamneză s-a constatat că copilul a fost transferat recent de la altă grădiniță.

- Care vor fi măsurile antiepidemice?

45. Din motivul contraindicațiilor clinice, la externarea din maternitate, unui copil nou-născut nu i s-a administrat vaccin BCG.

- Care va fi tactica de mai departe a medicului de familie?

46. La externarea din maternitate, un copil nou-născut nu a fost vaccinat anti-Tbc.

- Care vor fi regulile de administrare a vaccinului BCG în aceste condiții?

47. La aprecierea rezultatelor reacției Mantoux, realizate înaintea revaccinării planificate, în grupul de 22 copii s-a depistat: 1) la un copil – hiperemie și papulă de 3 mm în locul injectării; 2) la alt copil – hiperemie de 6 mm, infiltratul lipsește; 3) la restul 20 de copii lipsa hiperemiei și a infiltratului în locul injectării.

- Care va fi tactica lucrătorului medical?

48. Din motivul contraindicațiilor clinice, un copil nou-născut n-a fost imunizat anti-Tbc în maternitate. La vârstă de 3 luni, medicul de familie a planificat administrarea vaccinului BCG. Copilului i s-a efectuat r-ția Mantoux pe data de 14.01. Rezultatul a fost citit pe data de 16.01, vaccinarea a fost planificată pe data de 20.01.

- Apreciați corectitudinea tacticii lucrătorului medical.

49. Planificați activități de educație pentru sănătate a populației în prevenția infecțiilor respiratorii în localitatea, în care activați ca medic de familie, indicând temele, metodele, formele și mijloacele utilizate.

INFECȚII TRANSMISIVE

1. În rezultatul investigației epidemiologice într-un focar cu tifos exantematic s-a stabilit că bolnavul, elev al școlii din localitate, două săptămâni în urmă a fost în vizită la bunei în satul vecin. În cadrul anamnezei epidemiologice s-a stabilit că bunicul la momentul vizitei era bolnav, avea afecțiuni ale căilor respiratorii. La examinarea pacientului în secția de internare au fost depistați

păduchi. Rezultatele examinării la pediculoză a elevilor din școala din localitate au determinat afectarea cu pediculoză a unor elevi din clasele primare. În clasa, în care învață pacientul cu tifos exantematic, la o fetiță au fost depistate lindini moarte.

- Constatați diagnosticul epidemiologic.
- Organizați prelucrarea sanitară a persoanelor, care au fost în contact cu bolnavul de tifos exantematic.
- Unde se va realiza prelucrarea sanitară?
- Cine va fi supus prelucrării sanitare?
- Cum și cu ce se va efectua prelucrarea sanitară?

2. În cadrul analizei epidemiologice a unei izbucniri epidemice prin tifos exantematic, într-o localitate din raion, a fost depistat ca sursă primară de agenți patogeni un bolnav cu boala Brill. În alte familii din localitate au fost identificați păduchi de vestimente infectați.

- Elaborați un plan de măsuri antiepidemice în raion.

3. O pacientă în vârstă de 40 ani este bolnavă de pe data de 18.03, fiind spitalizată la a opta zi de boală. În staționar a fost stabilit diagnosticul de tifos exantematic. A fost depistată și pediculoza. După 10 zile de la internare, de tifos exantematic s-a îmbolnăvit și fiica pacientei. Ea a fost spitalizată la a patra zi de boală. Anamneza epidemiologică a stabilit că bunica din familie, în vârstă de 65 ani, a suportat o boală febrilă cu diagnosticul de IRVA. Investigațiile serologice efectuate ulterior au determinat rezultate pozitive prin reacția de aglutinare cu *Rickettsia prowazeki* cu titrul 1:320.

- Indicați sursa de infecție și cauza apariției acestui focar.
- Apreciați oportunitatea spitalizării bolnavilor cu tifos exantematic.
- Organizați măsurile de localizare și lichidare a focarului.

4. La o persoană în vârstă de 35 ani a fost suspectat diagnosticul de tifos exantematic. Persoana în cauză nu are un loc perma-

ment de lucru, locuiește cu familia din cinci membri într-un apartament cu două odăi.

- Care va fi tactica D-voastră în calitate de medic de familie?

5. În staționar a fost internat un pacient, care în decurs de 5 zile are febră, iar diagnosticul clinic nu este stabilit.

- Ce analize de laborator obligatorii în acest caz va indica medicul?

6. La 12 martie, în Clinica de Boli Infecțioase, unei muncitoare de la spălătoria municipală i-a fost stabilit diagnosticul de tifos exantematic. Pacienta are 30 de ani. Ultima dată s-a prezentat la serviciu pe data de 9 martie. În zilele de 10 și 11 martie s-a aflat pe buletin cu diagnosticul de IRVA. Pacienta locuiește împreună cu familia într-un apartament cu două odăi. Soțul lucrează șofer de troleibus, fiica de șase ani frecventează grădinița.

- Elaborați planul de măsuri antiepidemice în focar.

7. Unui locuitor din centrul raional din Sudul republicii, i s-a stabilit diagnosticul „malarie”. Ancheta epidemiologică, efectuată ulterior, a stabilit că bolnavul a revenit recent din deplasare de serviciu dintr-o țară cu situația nefavorabilă la malarie. De menționat că pe teritoriul raionului sunt depistați țânțari din genul Anopheles. De asemenea s-a stabilit că temperatura medie în zonă este de +15°C. Așa nivel de temperatură se menține 24 de ore din cele 24, 120–150 de zile anual.

- Evaluați posibilitatea răspândirii malariei în teritoriul respectiv.
- Elaborați planul de măsuri antiepidemice.

8. La mai mulți studenți sosiți din Africa pentru studii, în lipsa manifestărilor clinice, au fost diagnosticate malarie și anchilostomidoza.

- Care din studenți prezintă pericol ca sursă de infecție?

- Ce metode de laborator s-au utilizat pentru diagnosticarea maladiei date?
- Indicați măsurile necesare pentru prevenirea răspândirii infecțiilor menționate.

9. Bolnavei L., care acuză febră înaltă și transpirație abundentă, i-a fost stabilit diagnosticul „infecție respiratorie acută” și indicat tratament în condiții de ambulatoriu. Acum 10 zile ea s-a întors dintr-o țară din America de Sud, unde este răspândită malarie.

- Comentați tactica medicului în acest caz.

10. Morbiditatea prin pediculoză în localitatea D. este înaltă.

- Propuneți un plan de combatere a pediculozei, indicând acțiunile necesare, grupele, care vor fi supuse examinării, metodele și preparatele utilizate.

11. În localitatea A., pe parcursul ultimilor 12 ani, cazuri de malarie nu s-au înregistrat. În luna august a anului curent au fost depistate 4 cazuri de malarie, dintre care 3 pacienți sunt membri ai unei familii. Din anamneză s-a constatat că toți acești bolnavi locuiesc pe malul râului, în ultimul timp n-au părăsit localitatea și anterior malarie n-au făcut. Din anamneza epidemiologică se mai cunoaște că pe parcursul anului 236 de ingineri calificați din localitate au plecat în una din țările Asiei la lucru și la examinarea lor, după reîntoarcere, printre ei a fost identificat un purtător de Pl.Vi-vax.

- Analizați situația epidemiologică creată și propuneți planul de măsuri antiepidemice în localitate.

INFECȚII ZOOANTROPONOZE

1. În timpul internării unui pacient cu hepatită virală, pe corpul lui, în regiunea coapsei, a fost depistată o plagă. Din anamneză s-a stabilit că bolnavul a fost mușcat acum 7 zile de un câine necunoscut.

- Care va fi tactica medicului?

2. Pensionara P. locuiește în oraș la bloc. S-a adresat medicului, care a stabilit diagnosticul „antrax cutanat”. Pacienta se ocupă cu împletitul diferitor lucruri din lână de capră. Lâna o primește în colete poștale de la rudele din Georgia.

- Stabiliți diagnosticul epidemiologic.
- Organizați măsurile antiepidemice în focar.

3. În perioada 20.07–17.08 la medicul de familie din satul B. s-au adresat șase pacienți, încă nouă au fost vizitați la domiciliu. Toți pacienții prezentau acuze similare, în special: dureri în articulații și mușchi, cefalee și slăbiciune generală. La patru pacienți s-a determinat icterul sclerelor. Medicul de familie a suspectat maladie infecțioasă și a recomandat consultația medicului-infecționist. Ancheta epidemiologică efectuată ulterior a determinat că toți pacienții au participat anterior la cosirea fânului din lunca râulețului, ce curge prin apropierea localității – zonă, în care au fost observate diferite rozătoare xenantropice. Pe parcursul lucrului, persoanele implicate în cosit, obișnuiau să-și scoată încălțăminte. În perioada cositului timpul a fost cald și uscat, apă de băut oamenii foloseau frecvent dintr-un izvor neamenajat. Anterior în gospodăria satului a fost o fermă de vite cornute mari, care a fost demolată acum cinci ani.

- În baza datelor epidemiologice stabiliți diagnosticul bolii și tipul izbucnirii epidemice.
- Determinați complexul de investigații suplimentare pentru concretizarea diagnosticului.
- Expuneți complexul de măsuri profilactice pentru prevenirea unor noi erupții similare.

4. Pe parcursul lunii august într-o localitate rurală au fost depistați patru bolnavi cu tularemie. La toți patru bolnavi boala se manifesta prin buboane și ulcere în regiunea inguinală, axilară și cervicală. Analiza epidemiologică efectuată a determinat că pacienții, pe parcursul lunii iulie și parțial august, au participat la

cosirea fânului în lunca râulețului din localitate. Locuitorii satului au fost vaccinați contra tularemiei cu cinci ani în urmă, în legătură cu răspândirea epidemică a acestei infecții în zonă.

- Determinați tipul erupției și măsurile antiepidemice necesare de efectuat.

5. La epidemiologul CMP raional s-a adresat pentru consultații șeful secției traumatologie al SCR referitor la asistență antirabică unei persoane cu plăgi multiple pe antebrațe, apărute în rezultatul mușcăturilor de câine. Rănile sunt contaminate cu impurități (sol, zdrențe). Din spusele pacientului rezultă că el a fost atacat de câinele vecinului, care pare a fi sănătos și de regulă este închis într-un voalier special. Pacientul are 20 de ani, nu este încadrat în câmpul muncii, de jumătate de an este demobilizat din Armata Națională.

- Care sunt particularitățile acordării primului ajutor medical?
- Stabiliți necesitatea efectuării profilaxiei specifice de urgență, în ce constă?
- Cât timp va fi supravegheat câinele și din ce motiv?

6. La punctul traumatologic s-a adresat un pacient în vârstă de 16 ani, care trei zile în urmă a fost mușcat în regiunea falangelor mâinii drepte de un câine necunoscut. Asistența medicală primară n-a fost acordată. A fost aplicat doar un pansament în condiții de casă. Localitatea este considerată nefavorabilă în privința rabiei. De menționat că o lună în urmă pacientul a fost revaccinat antidifterie și antitetanos.

- Apreciați comportarea pacientului în legătură cu accidentul dat.
- Indicați cursul corect de tratament antirabic și condițiile, în care necesită de a fi realizat.
- Determinați necesitatea imunoprofilaxiei contra tetanosului.

- Indicați complexul de măsuri profilactice la rabie în localitate.

7. La o fermă de vite cornute mari a unei asociații agricole a fost înregistrată o epizootie între animale. De la cadavrele animalelor pierite a fost depistat B.anthraxis. În rezultatul anchetei epidemiologice s-a constatat că în calitate de factor de transmitere a servit făina din oase, importată și folosită ca supliment în hrana animalelor. Pe teritoriul asociației menționate cazuri de antrax anterior n-au fost înregistrate. De asemenea a fost stabilit că contact cu animalele bolnave, cadavrele animalelor pierite de antrax, hrana pentru animale, inventar au avut 56 persoane angajate în asociație. La o persoană este suspectată forma cutanată de antrax.

- Indicați măsurile necesare pentru localizarea și lichidarea focarului.

8. În urma unui studiu zoologic în teritoriul raionului V. a fost stabilită existența următoarelor animale xenantropice: șobolani de apă, vulpi, mistreți, iepuri de câmp.

- Indicați focarele naturale posibile

9. La 12 septembrie a fost spitalizat un elev din clasa a IV-a cu diagnosticul „tularemia”. Ultima zi când a frecventat școala înainte de îmbolnăvire este 5 septembrie. Mama bolnavului lucrează asistentă medicală, tata – profesor în aceeași școală.

- Sunt necesare măsuri antiepidemice în școală?
- Comentați răspunsul.

10. La medicul de familie s-a adresat o persoană cu mușcăături multiple a mâinilor, cauzate de câinele vecinului. Conform informației serviciului veterinar animalul este sănătos și supravegheat.

- În ce constă asistența antirabică?

INFECȚII NOSOCOMIALE

1. În secția de chirurgie a SCR, pe parcursul ultimilor trei luni ale anului curent, s-au înregistrat câteva cazuri de infecții nosoco-

miale septico-purulente postoperatorii, ceea ce determină necesitatea efectuării unei investigații epidemiologice în cadrul secției de chirurgie menționate și în incinta spitalului în general, privitor la respectarea regimului antiepidemic în staționar.

- Determinați direcțiile investigației epidemiologice.

2. Estimarea calității activității antiepidemice, efectuată de specialiștii Centrului de Medicină Preventivă teritorial într-un Centru al Medicilor de Familie, a constatat următoarele:

- a) pe parcursul ultimului trimestru al anului curent, CMF a fost vizitat de 8600 pacienți, inclusiv 725 pacienți cu febră;
 - b) sub supravegherea medicului la domiciliu s-au aflat 35 de pacienți, care au prezentat febră pe parcurs de mai mult de cinci zile fără precizarea diagnosticului, la cinci persoane a fost colectat sânge pentru hemocultură;
 - c) din 90 cazuri de adresări primare cu BDA, fișa de declarare de urgență la CMP a fost expediată doar în 64 cazuri. Investigații bacteriologice în scop de diagnostic au fost efectuate doar în 25 cazuri, internați opt pacienți.
- Apreciați calitatea măsurilor antiepidemice întreprinse în cadrul CMF.

3. Începând cu luna noiembrie, localitatea C. este afectată de epidemie de gripă. Dumneavoastră, în calitate de director al spitalului municipal, sunteți obligat să întreprindeți măsuri de prevenire a gripei în instituția, pe care o conduceți.

- Elaborați un complex de măsuri antiepidemice pentru prevenirea gripei în instituția medicală.

4. În secția de cardiologie, la unul din pacienți, la finele săptămânii a II-a după internare, a apărut scaun lichid. În rezultatul analizei bacteriologice a maselor fecale s-a depistat Sh.sonnei. În secție bolnavi cu dereglări intestinale nu se mai înregistrează.

- Poate acest caz fi considerat contaminare nosocomială?

- Care va fi tactica de mai departe a personalului medical?

5. În secția de internare a spitalului pediatic de boli infecțioase, în timp de 30 minute, au fost în contact doi bolnavi: unu – cu suspexie la dizenterie și altul cu suspexie la rujeolă (semne Filatov-Koplik). Bolnavul cu rujeolă a fost internat în secția infecției aerogene.

- Cum se va proceda cu bolnavul cu dizenterie, dacă se știe că el nu a făcut rujeolă și nu a fost vaccinat?

6. În secția gastroenterologie, în urma analizei bacteriologice a bilei unei bolnave s-a depistat *S.typhi*. Din anamneză s-a constatat că 12 ani în urmă bolnava a făcut febră tifoidă. În salon mai sunt 2 paciente, una deja a fost externată. În secție mai sunt 35 de bolnavi.

- Care vor fi măsurile anti-epidemice în cazul dat?

7. În secția ORL a spitalului de copii a fost internat un copil cu otită. În a 2-a zi după spitalizare s-a constatat că 17 zile anterior acest copil s-a tratat de angină lacunară, însoțită de erupții, copilul fiind alergic la antipiretice. Din anamneză s-a depistat contact cu un bolnav de scarlatină. Copilul cu otită a fost transferat la spitalul de boli infecțioase. Peste 4 zile la un alt copil din salonul din secția ORL, la a 12-a zi de tratament, au apărut simptome de scarlatină.

- Poate cazul dat fi considerat contractare nosocomială?
- Ce se va întreprinde pentru prevenirea răspândirii scarlatinei în secția ORL?

8. În timpul manipulațiilor intravenoase, tegumentele asistentei medicale au fost contaminate cu sângele unui bolnav.

- Cum va proceda asistenta medicală?

9. În secția de pediatrie a unui spital municipal, la vizita de dimineață a copiilor bolnavi, medicul din secție a depistat la unul din pacienți, în ziua a treia de la internare, semnele Filatov-Koplik.

- Apreciați, dacă acest caz de rujeolă este rezultatul contractării virusului în condiții de staționar.
- În funcție de răspuns, numiți căile posibile de pătrundere a agentului cauzal în spital.
- Indicați măsurile de prevenție a extinderii focarului.

10. În secția de infecții intestinale a spitalului de boli infecțioase de copii, în ziua a 14-a după spitalizare, la un copil a fost depistată scarlatina.

- Apreciați, dacă acest caz de scarlatină este rezultatul contractării ei în condiții de staționar.
- Numiți căile posibile de pătrundere a agentului cauzal în spital.
- Elaborați un complex de măsuri necesare în focar.

11. În secția de pulmonologie a spitalului municipal de copii din or.C., la un copil în a 5-a zi după spitalizare a fost suspectată difteria.

- Apreciați, dacă acest caz este rezultatul contractării bolii în condiții de staționar.
- În funcție de răspuns, numiți căile posibile de pătrundere a agentului cauzal în spital.
- Indicați măsurile de prevenție a extinderii focarului.

12. În secția de internare a spitalului de boli infecțioase de copii a fost adus un pacient. Din anamneză s-a constatat că acum 11 zile el a contactat cu un bolnav de varicelă. La moment în secția de internare mai era alt copil cu scarlatină, care n-a făcut varicelă.

- Indicați încălcările comise de personalul secției de internare.
- Apreciați cum vor fi repartizați copiii, dacă în secția de infecții respiratorii este un singur box liber.

INFECȚII CONVENȚIONALE

1. Medicul de familie a informat la telefon CMP și, totodată, a cerut consultația medicului epidemiolog, în legătură cu suspecția diagnosticului de holeră la un pacient, care s-a adresat pentru asistență medicală. Medicul a mai comunicat că pacientul s-a întors acum trei zile din India. Ultimile două zile pacientul s-a aflat la domiciliu și la serviciu. Locuiește într-un apartament cu trei odăi împreună cu familia (soția și doi copii - elevi). În apartament mai locuiesc și părinții soției, pensionari.

- Descrieți recomandațiile necesare pentru medicul de familie și succesivitatea efectuării măsurilor antiepidemice.
- Care vor fi acțiunile D-voastră în calitate de medic epidemiolog?

2. Într-o localitate cu populația de 20 mii locuitori un angajat al stației de purificare a apei, domiciliat la unul din căminele studențești, s-a adresat pentru asistență medicală la medicul de familie. Bolnavul acuza diaree, vomă. Medicul de familie a decis spitalizarea pacientului. În cadrul examenului de laborator a fost izolat vibriionul holerei El Tor.

- Stabiliți limitele focarului și argumentați decizia.
- Propuneți complexul de măsuri de lichidare a focarului.

3. Managerul unei firme de turism s-a adresat la CMP pentru informații și consultații referitor la pregătirea actelor pentru plecarea unui grup turistic într-o croazieră cu staționări în câteva țări din Africa centrală, unde conform datelor OMS se înregistrează cazuri de holeră, malarie și febră galbenă.

- În calitate de epidemiolog faceți recomandările necesare managerului firmei turistice.
- Numiți măsurile necesare de profilaxie a maladiilor enumerate în capitol: până la plecare, în perioada aflării turiștilor în excursie și după întoarcerea lor.

- Ce acte vor fi eliberate turiștilor și ce acte reglementează măsurile respective?

4. La punctul de trecere a frontierei, într-un autobuz sosit dintr-o țară nefavorabilă prin holeră, medicul de la serviciul de frontieră a suspectat holera la un pasager al acestui autobuz.

- Elaborați planul de măsuri antiepidemice în situația creată.
- Indicați măsurile de protecție a medicului în cadrul examinării bolnavului cu holeră.

5. Examinând bolnavul cu BDA la domiciliu, medicul de familie a suspectat holera (în baza semnelor clinice și anamnezei epidemiologice).

- Cum va proceda medicul de familie?

6. În avionul, ce a sosit dintr-o țară epidemică prin holeră, a fost depistat un bolnav cu suspecție la această infecție.

- Elaborați planul de măsuri antiepidemice.

7. Centrul de Medicină Preventivă a serviciului medical al căilor ferate a primit informația prin telefon despre depistarea unui bolnav grav în trenul rapid sosit din afara țării. Din anamneza colectată de la bolnav, s-a depistat că bolnavul se întoarce dintr-o țară nefavorabilă prin holeră. Semnele clinice orientează spre diagnosticul de holeră.

- Ce măsuri antiepidemice primare sunt necesare de efectuat în vaginul dat?
- Elaborați planul de măsuri antiepidemice necesare de efectuat la sosirea trenului în gară.

8. La data de 30 iulie în spitalul de boli infecțioase a fost internat un bolnav în vârstă de 42 ani cu acuze la slăbiciune generală, vomă repetată, diaree. Investigația bacteriologică a maselor fecale a determinat vibriionul El Tor de tip Ogava. Analiza epidemiologică operativă a determinat că, începând cu data de 01.07 anul

curent, în localitatea respectivă, zilnic se înregistrau în jur de 10–12 bolnavi cu disfuncții intestinale. În total pe parcursul lunii iulie au fost înregistrați 317 de bolnavi cu afecțiuni ale tractului gastrointestinal, indicele focalității fiind 1,2. Rezultatele investigației epidemiologice au mai determinat că 28,3% din bolnavi s-au scaldat în râul, ce curge prin apropierea localității, 24,5% au consumat în alimentație pește slab sărat, neprelucrat termic. În celelalte 47,5% din cazuri n-au fost depistați factori esențiali pentru răspândirea holerei. Contactul cu factorii enumerați se includea în perioada maximă de incubație pentru holeră, în medie perioada de incubație fiind de 1–2 zile.

- Elaborați un plan de măsuri antiepidemice de localizare și lichidare a focarului de holeră.

9. În laboratorul Centrului de Medicină Preventivă teritorial la data de 15 iulie, din proba de apă colectată dintr-un bazin, s-a depistat o tulpină virulentă a vibrionului El Tor. În apropierea bazinului de apă sunt situate două sate, populația cărora utilizează apa pentru necesități de gospodărie. Totodată, bazinul servește ca zonă de agrement pentru locuitorii acestor sate (scaldat, pescuit). Bazinul este alimentat cu apă dintr-un pârâu, în care au fost depistate tulpini de vibrion NAG. Începând cu data de 1 iulie, în teritoriul raionului s-a majorat brusc morbiditatea prin boli diareice acute. La doi pacienți a fost depistat *Vibrio* I-II grupă Heiberg neaglutinabil.

- Apreciați situația epidemiologică creată.
- Elaborați un plan de măsuri antiepidemice adecvat situației create.

10. La Centrul de Medicină Preventivă a parvenit informația de la spitalul municipal de boli infecțioase despre internarea unui pacient în vârstă de 35 de ani, cetățean al unui stat cu situația nefavorabilă prin febra galbenă. La internare pacientul avea acuze la cefalee, dureri musculare, grețuri, vomă, hemoragii nazale și gingivale, sânger în scaun. La examenul clinic a fost determinat icte-

rul sclerelor. În cadrul anamnezei epidemiologice s-a constatat că bolnavul n-a suportat febra galbenă, vaccin contra acestei infecții a primit doar în copilărie. Conform datelor clinice și epidemiologice este suspectat diagnosticul de febră galbenă.

- Enumerați măsurile antiepidemice necesare.

HELMINTIAZE

1. Într-un orășel, situat la o distanță de 7 km de centrul raional, cu o populație de aproximativ 5600 de locuitori, pe parcursul ultimului an, au fost operați cinci pacienți cu ocluzie intestinală, provocată de ascaride. Casele populației sunt de tip rural cu loturi de pământ adiacente, aprovizionarea cu apă se face din fântâni de mină. Localitatea nu este asigurată cu sistem centralizat de canalizare. Majoritatea populației este antrenată în agricultură, întreprinderea agricolă de bază din localitate fiind specializată în cultivarea legumelor (ceapă, ridiche, roșii, castraveți) și a căpșunelor, care sunt realizate în special la piața din centrul raional și capitală. După efectuarea investigațiilor coprologice la 924 de elevi din cei 1016 de pe lista școlii din localitate, la 412 de elevi au fost depistate ouă de ascaride.

- Apreciați și argumentați situația epidemiologică conform incidenței cu ascaridoză.
- Care pot fi cauzele posibile de agravare a situației epidemiologice în localitate?
- În baza situației create, elaborați planul de măsuri antiepidemice în localitate.

2. În localitatea S. 30% din populație este infestată cu ascaridoză.

- Care este tactica medicului în situația creată?

3. După suportarea intervenției chirurgicale în urma echinococozii bolnavul a întrebat medicul chirurg să-i explice, care a fost cauza posibilă a îmbolnăvirii? În cadrul anchetei epidemiologice s-a constatat că pacientul locuiește în sat și este cioban la

stâna din localitate, folosește des în alimentație carne de ovine, îi place pescuitul.

- Răspundeți la întrebarea pusă de pacient. Argumentați.

4. Într-un orașel cu o populație de aproximativ 4700 de locuitori, pe parcursul ultimului an se observă creșterea incidenței prin ascaridoză. Pentru aprecierea situației reale și elaborarea măsurilor de combatere a ascaridozei și altor helmintiaze au fost efectuate 750 de investigații la diferite contingente de populație. În rezultat, au fost depistate ouă de helminți la 237 de persoane. În localitate casele, în majoritatea lor, sunt de tip rural. Alimentarea cu apă parțial se realizează din apeductul centralizat. Majoritatea populației este antrenată în agricultură și comerț. Instituțiile preșcolare sunt frecventate de circa 250 de copii, în școala din localitate își fac studiile circa 900 de elevi.

- Elaborati un plan de măsuri de combatere și profilaxie a helmintiazelor în localitatea dată.

5. Rezultatele evaluării respectării regimului sanitaro-igienic, inclusiv cu efectuarea investigațiilor la helminți, într-o grădiniță pentru copii dintr-o localitate rurală, au determinat că, de rând cu alte încălcări ale regimului, 30 de copii din cei 115 de pe listă sunt infestați cu *Enterobius vermicularis*. Acest parazit a fost depistat și la patru persoane din serviciul de îngrijire.

- Indicați măsurile necesare de lichidare a focarului.

6. Populația unui raion rural, cu aproximativ 60 mii de locuitori, este implicată, prioritar, în creșterea animalelor. Raionul este constituit din centru raional (cu 20 mii de locuitori) și 17 localități rurale (a câte 1–3 mii de locuitori). Localitățile rurale sunt aprovizionate cu apă din fântâni de mină, lipsește sistemul de canalizare. În proprietatea privată a locuitorilor sunt un număr esențial de vite, porci, păsări, sacrificarea cărora se efectuează, de obicei, în gospodăriile auxiliare în lunile noiembrie-decembrie. Printe locuitorii unor sate este obișnuit de a folosi în alimentație carnea insuficient prelucrată termic. La începutul anului curent, la investigarea a

200 de copii, la 16 copii de vârstă preșcolară și școlară a fost depistată teniarincoza.

- Enumerați măsurile de combatere a teniarincozei în raion.

7. Localitatea V. cu populația de 1543 de locuitori este amplasată pe malul râului I. În localitate casele de locuit sunt de tip rural, cu lot de pământ. Aprovizionarea cu apă se realizează din fântâni. Sistemul de canalizare lipsește. Ocupația de bază a locuitorilor băștinași este pescuitul. Zilnic localnicii se deplasează în orașelul din preajmă, unde își realizează producția. În urma examenului coprologic, la 31 de persoane din localitate au fost depistate ouă de *diphilobothrium latum*.

- Determinați gradul de infestare a populației și indicați măsurile de combatere a difilobotriozei.

8. În localitatea P. populația constituie 2732 de locuitori. Ocupația de bază este agricultura și viticultura. Aprovizionarea cu apă se realizează din fântâni, sistemul de canalizare lipsește. Sacrificarea animalelor se efectuează în cadrul fermelor, amplasate în preajma localității. Resturile animaliere sunt folosite ca hrană pentru câinii din cadrul fermei sau din gospodăriile satești. În cadrul cercetărilor efectuate la finele anului curent, la 13 din 84 persoane investigate, a fost stabilit diagnosticul de „echinococoză”.

- Enumerați măsurile de combatere a echinococozei în localitatea dată.

9. În urma investigațiilor parazitologice, în localitatea A. s-a constatat că 25% din populație este infestată cu ascaride. Numărul total al populației constituie 2584 de locuitori.

- Determinați gradul infestării și indicați măsurile de lichidare a focarului de ascaridoză.

10. În localitatea B., acum 3 ani, s-a stabilit un focar de tenioză. Serviciul sanitaro-veterinar, cu sprijinul autorităților locale, a

efectuat un complex de măsuri antiepidemice în scopul lichidării focarului.

- Ce măsuri ar trebui să fie efectuate și care criterii vor sta la baza lichidării focarului?

11. În orașelul N., cu un număr de 5827 de locuitori, la un combinat de prelucrare a cărnii, după trichineloscopia unui lot de carne de porc, procurat din localitatea C., s-a depistat trichineloză. Se cunoaște de asemenea că ocupația de bază a localnicilor din localitatea C. este creșterea animalelor.

- Ce măsuri vor fi întreprinse ?

12. La un bolnav, care locuiește pe malul unui râu, s-a stabilit diagnosticul de difilobotrioză. Din anamneza epidemiologică s-a constatat că el e pescar amator. Fiind șomer, pescuitul e unica sursă de existență. Pacientul locuiește împreună cu familia sa în casă particulară. Aprovizionarea cu apă se realizează din fântână. Canalizarea lipsește.

- Elaborați planul de măsuri pentru lichidarea focarului.

13. Din rândul de vânători a fost depistat un bolnav cu trichineloză.

- Ce măsuri se vor întreprinde în cazul dat?

14. În familia unui pădurar, fiica în vârstă de 14 ani, la moment, primește tratament în legătură cu trichineloză. Din anamneză s-a constatat că familia este alcătuită din 5 persoane, adesea utilizează în alimentație carne vânată, cu resturile alimentare hrănesc animalele domestice din gospodărie. Familia pădurarului se ocupă cu creșterea porcilor, carnea este realizată populației satelor din preajmă.

- Apreciați situația epidemiologică, propuneți măsurile antiepidemice.

15. Unui bolnav, care a fost tratat de teniarincoză, medicul parazitolog, cu scopul de a reduce contaminarea mediului ambiant

cu ouă de *T.Saginum*, le-a recomandat părinților dezinfectarea maselor fecale în primele 4 zile după finisarea tratamentului.

- Indicați metodele, care vor fi indicate, substanțele și concentrația, expoziția acțiunii.

EPIDEMIOLOGIA CALAMITĂȚILOR

1. În urma ploilor torențiale din 25 august, în localitatea C., au avut loc alunecări de teren, care au produs deteriorarea sistemului de apeduct și canalizare, a drumului central spre localitate și au avariat o parte a caselor de locuit. În partea de Nord a localității fântânile de mină sunt astupate de valul de pământ, iar în partea de Sud, majoritatea fântânilor au fost inundate. Începând cu data de 27 august, la punctul medical al localității s-au înregistrat cazuri de disfuncții intestinale, evoluția fiind următoarea: 27.08–4 cazuri, 28.08–7 cazuri, 29.08–11 cazuri, 30.08–17 cazuri, 31.08–26 de cazuri. La data de 01 septembrie au fost înregistrați 106 de pacienți. Majoritatea pacienților erau copii până la 14 ani, în 70% cazuri debutul bolii era acut, manifestându-se prin forme grave. Conform indicațiilor epidemiologice și clinice, 75 % din pacienți au fost internați în spitalul raional, secția boli infecțioase. La 01 septembrie au fost obținute rezultatele investigațiilor bacteriologice a pacienților internați în zilele de 27–29 august. În 5 cazuri a fost depistată *Sh. flexneri*, într-un caz – *Sh. sonnei*, în 9 cazuri – diferiți microbi din flora condiționat patogenă, în 7 cazuri agentul patogen a rămas neidentificat.

- Apreciați situația epidemiologică în localitatea C. și elaborați planul de măsuri antiepidemice.

2. În urma unui cutremur de pământ cu magnitudinea de 7,5 grade pe scara Richter, s-au produs mari deteriorări ale spațiului locativ și industrial din principalele orașe industriale ale țării. La moment, este estimat cu exactitate numărul decedaților și sinistralităților, precum și calculate pierderile economice. Se presupune că

sunt în jur de 1000 de decedați și 2500 de persoane prinse în dărâmături.

- Elaborați planul operativ de măsuri de evacuare medicală a sinistraților.
- Formulați complexul de măsuri antiepidemice.

3. Comandantul unei brigăzi de infanterie motorizată a primit ordin de a scoate divizia din luptă și a o îndrepta în spatele frontului pentru odihnă și completarea efectivului. Divizia a dus lupte neîntrerupte timp de 2 săptămâni.

- Formulați sarcina principală a serviciului medical al brigăzii în organizarea apărării antiepidemice a efectivului militar;
- Elaborați măsurile antiepidemice în timpul deplasării și în locul de dislocare a trupelor, care trebuie să fie efectuate de către serviciul medical de regiment și a plutonului sanitaro-antiepidemic;
- Determinați, care din subunitățile detașamentului sanitaro-epidemiologic al armatei este rațional de a fi cerute ca mijloc de intensificare a măsurilor antiepidemice.

4. În scop de combatere a infecțiilor micotice, într-o unitate militară șeful serviciului medical a propus prelucrarea sanitară a lenjeriei de corp și de așternut, echipamentului și încălțăminteii în etuvă.

- Selectați obiectele enumerate pentru prelucrarea în etuva cu vapori și etuva cu vapori și formalină.

5. În una din divizii, au sosit două eșaloane cu 2000 de soldați. De la gară soldații au fost deplasați cu autocamioane prin localitățile eliberate. Conform datelor recunoașterii sanitaro-epidemiologice, în populația civilă s-au depistat cazuri de boli infecțioase cu etiologie necunoscută. În timpul mișcării coloanei, autocamioanele staționau pentru scurt timp (aproximativ 30 min) în apropierea localităților. Soldații au fost supuși prelucrării sanitare acum 8 zile.

- Alcătuiți planul de măsuri antiepidemice printre soldați.
- Determinați funcțiile plutonului sanitaro-antiepidemic.
- Indicați care subunități funcționale ale detașamentului sanitaro-epidemiologic de armată trebuie atrase ca mijloace de intensificare.
- Indicați instituțiile antiepidemice și subunitățile lor, care trebuie folosite pentru efectuarea măsurilor printre populația civilă și respectiv volumul măsurilor.

6. Regimentele de infanterie motorizată ale diviziei au eliberat localitatea B. În timpul efectuării recunoașterii sanitaro-epidemiologice de către serviciile medicale de pe primele linii de luptă, s-a depistat, la o distanță de 5 km de localitatea B., un lagăr de prizonieri, printre care au fost constatate cazuri de tifos exantematic și febră tifoidă. Înainte de retragere, inamicul a eliberat deținuții din lagăr. Cei mai gravi bolnavi au fost adăpostiți de locuitorii din preajmă, iar bolnavii, care erau în stare să se deplaseze și deținuții sănătoși, s-au unit cu unitățile diviziei, care au eliberat raionul.

- Apreciați situația epidemiologică;
- Alcătuiți planul măsurilor de prevenire a răspândirii tifosului exantematic printre ostași.
- Determinați funcțiile detașamentului sanitaro-epidemiologic, ce țin de lichidarea focarelor printre populația civilă;

7. La data de 22.VI. comandantul secției de recunoaștere a diviziei a raportat comandantului serviciului medical al diviziei că printre munițiile de trofee, capturate în raionul A., a fost găsit un proiectil (obuz) de artilerie cu recepturi bacteriene. Divizia a intrat în luptă la 22.V.

- Apreciați situația.
- Enumerați sarcinile.

8. Șeful serviciului medical al unei unități militare a raportat comandantului serviciului medical al diviziei că inamicul ține

bombardament de artilerie masiv pe sectorul de înaintare a regimentului și pe o fâșie de înaintare a diviziei vecine. Pe sectorul de înaintare a regimentului s-au format nori compacți de praf la o înălțime de 40–70 cm de la suprafața pământului. Între soldați sunt răniți de schijă. Printre soldați afecțiuni cu substanțe otrăvitoare nu s-au observat. La punctul medical al regimentului sunt 17 răniți, toți transportabili.

- Apreciați situația.
- Enumerați măsurile de apărare antibacteriologică al efectivului militar.

9. D-voastră, în calitate de șef al serviciului medical al unității militare, ați primit ordonanța de la medicul epidemiolog specialist al CMP a MA, de a organiza dezinsecția în cazarma pentru recruți. Pentru efectuarea dezinsecției, de la CMP au fost eliberate 50 kg de clorură de var, cu concentrația clorului activ de 32%.

- Ce tip de dezinsecție veți efectua?
- Apreciați volumul necesar și concentrația soluției, dacă se știe că cazarma are suprafața de 120 m².

10. În rezultatul cercetării materialelor luate de pe suprafața tancurilor și a camioanelor expediate în plutonul sanitaro-antiepide-mic al diviziei, au fost descoperite recepturi bacteriene cu agenți patogeni ai pestei și tularemiei. În batalionul medical izolat, în secția de primire și sortare, sunt 60 răniți.

- Alcătuiți planul de lucru referitor la protecția antibacte-riologică și aplicați situația de carantină în efectivul militar, atacat de arma bacteriologică;
- Elaborati planul de măsuri antiepidemice în condiții de carantină și stabiliți lista detașamentelor medicale necesare pentru întărire (intensificare);
- Determinați posibilitățile și căile de evacuare a răniților din batalionul medical izolat.

11. La punctul medical al unei brigăzi de infanterie motori-zată, însoțiți de instructorul sanitar, au sosit patru mașini cu sol-

dați răniți din zona, unde a fost aplicată arma biologică (bacterio-logică). La moment, în zona afectată, decurg lucrările de indicație bacteriologică. Doi soldați, din cei sosiți în unitate, acuză slăbi-ciune generală, cefalee, febră. Medicul unității suspectează boală infecțioasă, contractată în zona afectată.

- Ce măsuri e necesar de efectuat la punctul medical al unității?
- Elaborati schema de evacuare a răniților de la punctul medical al unității.

12. În rezultatul recunoașterii epidemiologice a fost depistat faptul aplicării armei bacteriologice. Situația este apreciată ca excepțională.

- Este necesar de a întreprinde măsuri de restricție sau de carantină?
- Argumentați răspunsul.

13. În zona de acțiune a unității militare D. La 20.07., orele 05.00 dimineața, serviciul de recunoaștere a observat picături uleioase pe frunzele plantelor. A fost suspectat faptul utilizării armei biologice.

- Care măsuri vor fi întreprinse, de carantină sau restricție?
- Enumerați măsurile.

14. Ca rezultat al unui cutremur de pământ cu magnitudinea de 8–8,5 grade pe scara Richter din 6 august, a fost afectat orașul N., fiind determinate următoarele consecințe: casele de locuit au fost distruse în proporție de 50–60%, sub dărâmături au rămas aproximativ 250–300 persoane, apeductul și canalizarea parțial funcționează. În stare avariata se află o parte din magazine și alte instituții de importanță socială. Spitalul municipal, Centrul de Medicină Preventivă, farmaciile n-au fost afectate de flagel, cu excepția secției de boli infecțioase, care era situată într-un bloc vechi.

- Apreciați situația epidemiologică creată și argumentați consecințele epidemice posibile.
- Elaborati planul măsurilor necesare pentru a nu admite apariția și răspândirea bolilor infecțioase în populația orașului.
- Pregătiți cererea pentru ridicarea mijloacelor necesare utile în realizarea planului întocmit.

BIBLIOGRAFIE

1. Bocșan Ioan. *Epidemiologie practică*. Cluj-Napoca, 1999.
2. *Epidemiologie*. În red. lui V. Prisăcaru. Chișinău, 1998.
3. *Epidemiologia în teste*. În red. lui V. Prisăcaru. Chișinău, 2004.
4. *Tratat de epidemiologie a bolilor transmisibile*. În red. lui A. Ivan. București, 2002.
5. Беляков В.Д., Яфаев Р.Х. *Эпидемиология*. Москва, 1989.
6. Зуева А.Р., Яфаев Р.Х. *Эпидемиология*. Санкт-Петербург, 2005.
7. Черкасский Б.Л. *Руководство по общей эпидемиологии*. Москва, 2001.
8. Шляхов Э.Н. *Практическая эпидемиология*. Кишинев, 1991.

CUPRINS

Epidemiologia generală.....	3
Epidemiologia specială.....	19
Infecții digestive.....	19
Hepatite virale.....	24
Infecții respiratorii.....	28
Infecții transmise.....	39
Infecții zooantroponoze.....	42
Infecții nosocomiale.....	45
Infecții convenționale.....	48
Helmintiaze.....	51
Epidemiologia calamităților.....	55
Bibliografie.....	61