Jméno a příjmení: Datum:
Skupina č.:

PROTOKOL č.4 - SEXUÁLNĚ PŘENOSNÁ ONEMOCNĚNÍ

Kazuistika 1

Anamnéza: mladý 22-letý pacient přichází na urologickou ambulanci s blíže nespecifikovanými obtížemi při močení.
Subjektivně: pálení a řezání při močení, horší ráno, subfebrilie, předchozí kultivační vyšetření moči negativní
Během anamnézy zjištěn údaj o trvání obtíží delší dobu, také o občasném bělavém výtoku z močové trubice. Dále zjištěno, že pacient má nechráněný styk s více partnerkami (udává 6-7 partnerek během posledních 3 měsíců).
Laboratorní vyšetření:
Odebrán hnis na kultivaci + mikroskopie.
Mikroskopicky: záplava leukocytů, gramnegativní koky ve dvojících

Otázka:
1. Jaký mikrob bude patrně původcem infekce (dle mikroskopické morfologie)

2. Je k dispozici další metoda detekce tohoto infekčního agens?

3. Proč byla kultivace moči negativní?

4. Jaké faktory virulence přispívají ke vzniku onemocnění?

5. Jaká bude antibiotická terapie?

6. Doporučíte pacientovi další vyšetření?

Jméno a příjmení: Datum:
Skupina č.:

Kazuistika 2

20-letá dívka přichází do nemocnice se stupňujícími se bolestmi v podbřišku (2 dny) a horečkou 38,7°C.
Anamnéza: udává nažloutlý výtok (cca týden), má jednoho partnera
Při gynekologickém vyšetření zjištěna palpační bolestivost obou adnex, byl odebrán endocervikální stěr
Laboratorní vyšetření:
mikroskopie: epitelie, leukocyty, smíšená flora, laktobacily ojediněle

Otázky:
1. Jaká je pravděpodobná diagnóza?

2. Jaká je nejčastější etiologie tohoto onemocnění?

3. Jak bude zpracován odebraný vzorek?

4. MOP – běžný nález, kultivačně gonokok neprokázán; jaký mikrob bude pravděpodobně původce onemocnění?

5. Bude samotná terapie betalaktamovými antibiotiky účinná?

6. Jaké další onemocnění může tento mikrob způsobovat?

7. Jaké mohou být komplikace tohoto onemocnění?

Jméno a příjmení: Datum:
Skupina č.:

Kazuistika 3

Anamnéza: 35-letý pacient přichází na ambulanci dermatovenerologické kliniky, kam byl poslán svým obvodním lékařem s nálezem zatvrdnutí a vředu na penisu, který nebolí ani nesvědí. Pacient zpozoroval před několika dny na penisu pupen a za několik dnů po jeho objevení se mu objevily zvětšené tříselné uzliny („boule v třísle“ dle pacienta), které nejsou bolestivé. Pacient udává nechráněný sexuální styk s novou partnerkou, kterou poznal před několika týdny, v zahraničí necestoval.

Laboratorní vyšetření:

Odebrán stěr z léze na penisu na kultivaci + mikroskopii a odebrána krev na sérologické vyšetření.

Otázky:

1. Jak budou zpracovány odebrané vzorky – mikroskopie, kultivace, sérologické vyšetření?

2. Které mikroorganismy by mohly vyvolat uvedené příznaky?

3. **Nálezy:**
   mikroskopie: G+ koky ve shlucích +, viridující streptokoky ojediněle
   kultivace: koaguláza negativní stafylokoky, streptokoky alfa, ojediněle kvasinka = běžná flóra kůže

4. Proč nebyl prokázán signifikantní patogen běžnou kultivační metodou?

5. Které vyšetření určí diagnózu?

6. Jaká jsou stádia tohoto onemocnění?

7. Která sérologická vyšetření musíme provést pro určení diagnózy a pro diferenciální diagnózu?

8. Jaká terapie bude účinná?

9. Jaké další mikroorganismy mohou způsobit podobná onemocnění a která vyšetření by je prokázala?

10. U kterých jedinců jsou povinná preventivní vyšetření na toto onemocnění a o která vyšetření se jedná?

Jméno a příjmení: Datum:
Skupina č.:

Kazuistika 4

Anamnéza: 19-tiletá dívka přichází ke gynekologovi pro několik dnů trvající nepříjemně páchnoucí výtok z pochvy bělavé až žlutavé barvy. Současně pociťuje svědění a pálení při močení. Před 1 měsícem se seznámila se současným partnerem, ten nemá příznaky genitální infekce
Objektivně: gynekologické vyšetření – červený čípek děložní a značná sekrece žlutavého páchnoucího sekretu s bublinkami
Laboratorní vyšetření:
Odebrán stěr z čípku na mikroskopii a kultivaci.

Otázky:
1. Jak budou zpracovány odebrané vzorky – mikroskopie, kultivace?

2. Které mikroorganismy by mohly vyvolat uvedené příznaky?

3. **Nálezy:**
mikroskopie: G+koky ve shlucích +, viridující streptokoky ojediněle
kultivace: koaguláza negativní stafylokoky, streptokoky alfa, ojediněle kvasinka = běžná flóra kůže

4. Proč nebyl prokázán signifikantní patogen běžnou kultivační metodou?

5. Které vyšetření určí diagnózu?

6. Jaké další mikroorganismy mohou způsobit podobná onemocnění a která vyšetření by je prokázala?

7. Jaká bude terapie?

Jméno a příjmení: Datum:

Skupina č.:

Kazuistika 5

Anamnéza: 35-letý muž přichází na infekční kliniku na doporučení praktického lékaře s dg. mononukleózy nezjištěné etiologie. Několik týdnů trvá nadměrná únava, kašel, objevil se průjem, horečka, nechutenství, značný úbytek váhy. Nahmatal zvětšené lymfatické uzliny na krku i v axile. Jde o homosexuálního muže, který má 2 roky stálého partnera, na začátku soužití ještě rizikové chování s náhodnými styky.
Objektivně: vyhublý pacient, soor v dutině ústní, teplota 38,5°C, lymfadenopatie, chrůpky na plicích

Laboratorní vyšetření:
Odebrán stěr z dutiny ústní a sputum na mikroskopii a kultivaci, odebrána krev na sérologické vyšetření.

Otázky:
1. Jak budou zpracovány odebrané vzorky – mikroskopie, kultivace?

2. Které mikroorganismy by mohly vyvolat uvedené příznaky?

3.,4. **Nálezy:**
mikroskopie: G+ koky ve shlucích + a řetízcích, viridující streptokoky, kvasinky masivně – dutina ústní; obdobný nález ve sputu
kultivace: koaguláza negativní stafylokoky, streptokoky alfa, Candida glabrata masivně

5. Které vyšetření určí diagnózu?

Co je tzv. dg. okno?

6. Jaká jsou stádia této infekce?

Proč zvážit vyš. BAL na kterého patogena?

7. Jaká bude terapie?

8. Jaká je prevence?