

**УО «Борисовский государственный медицинский колледж»**

**Теоретическое занятие**

**(лекция, составленная с помощью учащихся)**

**для учащихся третьего курса специальности**

**2-79 01 01 «Лечебное дело»**

**БРЮШНОЙ ТИФ, ПАРАТИФЫ А И Б, САЛЬМОНЕЛЛЁЗЫ,  
ДИЗЕНТЕРИЯ.**

**метод – наглядный (иллюстративно-демонстрационный)**



**Преподаватель: Татарченко**

**Светлана Анатольевна**

*Вопрос преподавателя:*

■ *Что такое  
эпидемиологический  
очаг?*



## ***правильный ответ:***

- **Эпидемический очаг — место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых возбудитель способен передаваться от источника инфекции к людям, находящимся в общении с ними.**

*Вопрос преподавателя:*

- *Какова продолжительность существования эпидемического очага?*



# ***правильный ответ:***

- *Продолжительность существования эпидемического очага определяется временем пребывания источника и сроком максимального инкубационного периода конкретной инфекции. После убытия больного или его выздоровления очаг сохраняет свое значение в течение максимального инкубационного периода, так как возможно появление новых больных.*

***Какой возбудитель изображён  
на слайде?***



# *Salmonella typhi* - возбудитель брюшного тифа. паратифов А и В.

- Особенности *Salmonella typhi*:
- Обладает нейротропным действием
- При распаде выделяет эндотоксин
- Имеет 3 антигена:
- О – встречается только у больных
- V – встречается только у выздоравливающих



# *Кто является источником инфекции?*





# Правильный ответ

- *Источник инфекции — больной человек и бактерионоситель.*

# Как происходит заражение?



# ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

- *Заражение происходит при попадании возбудителей в организм человека через рот с водой, пищей или через загрязненные руки.*

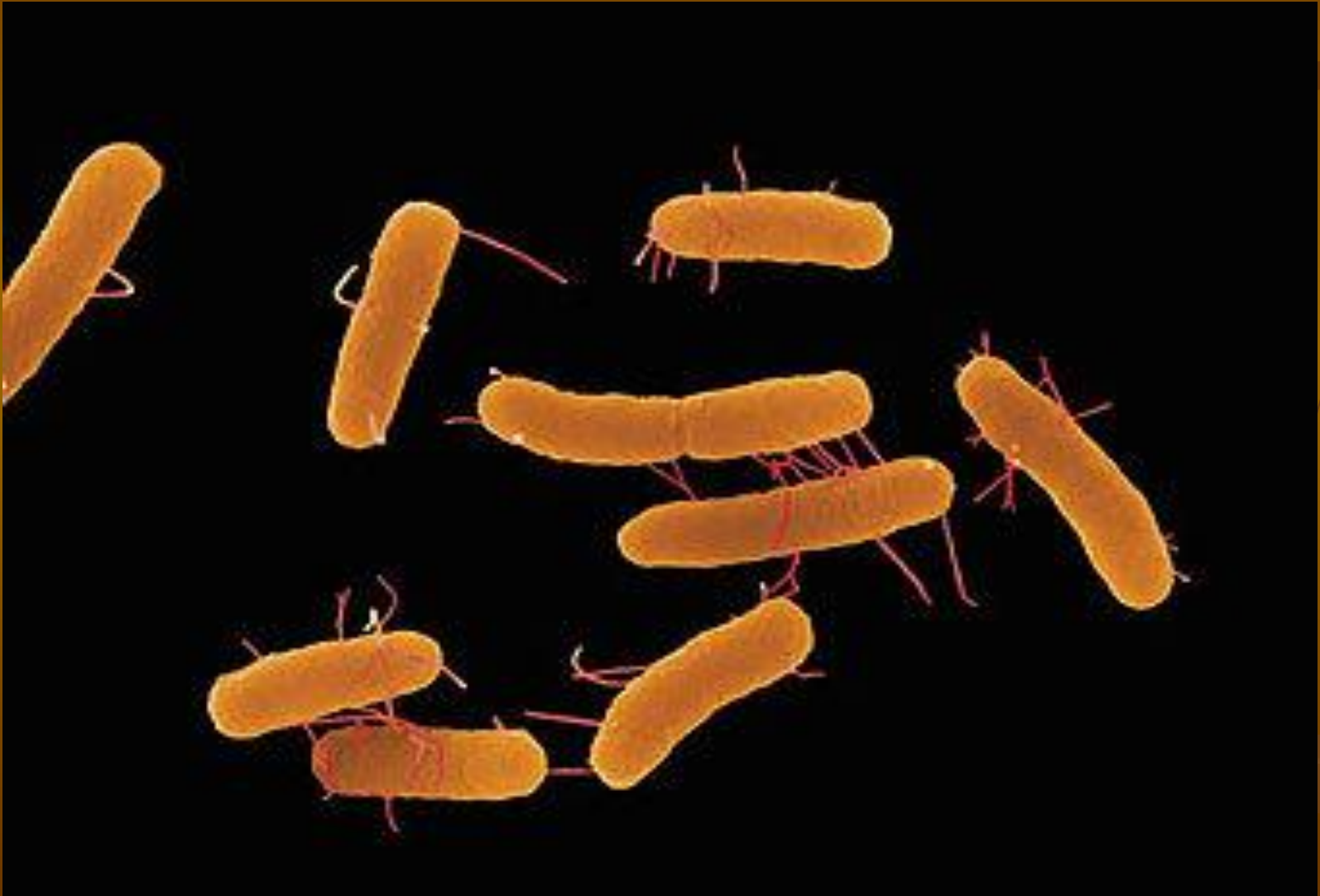
# *Каковы основные клинические проявления болезни?*



## *основные клинические проявления болезни*

- **высокая и длительная лихорадка, головная боль, бессонница, увеличение печени и селезенки, появление розеолезной сыпи с 8—10-го дня болезни.**

**Какой возбудитель изображён  
на слайде?**



*Salmonella typhimurium* –  
возбудитель сальмонеллёза.





***Какой возбудитель изображён  
на слайде?***



***Salmonella enteritidis* – возбудитель  
сальмонеллёза у человека и пуллороза у  
ЖИВОТНЫХ И ПТИЦ**



# Как происходит заражение?



# *Как происходит заражение?*

- **Механизм передачи – фекально – оральный. Пути передачи: контактно-бытовой (основной при *Salmonella typhimurium* ), пищевой ( доминирующий при *Salmonella enteritidis* ) Факторы передачи: вода, пища ( ведущее место занимают яйца птицы, мясо кур, помидоры , молоко), предметы обихода, мухи.**

# *Кто является источником инфекции?*





# ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- **Животные и птицы, у которых серовары сальмонелл опасны для человека, но в 70% случаев вызывают только носительство.**



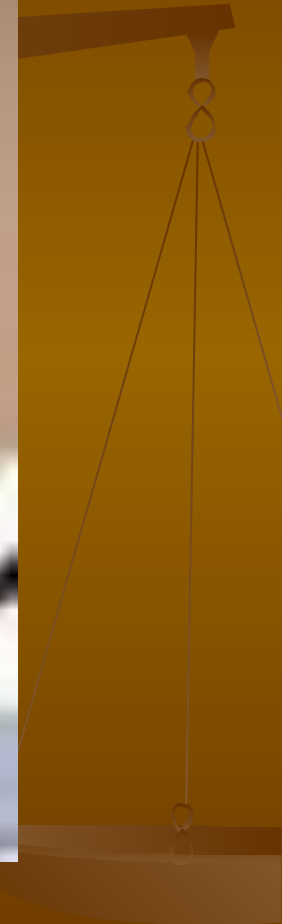
- **Больной человек от 3 дней до 3-х недель**



- **Бактерионоситель ( 1% взрослых и 5% детей старше 5 лет способны выделять сальмонеллы более года).**



# *Каковы основные клинические проявления болезни?*





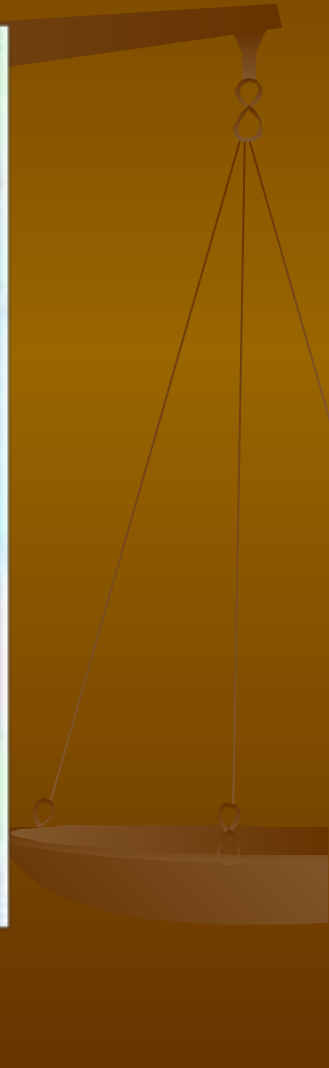
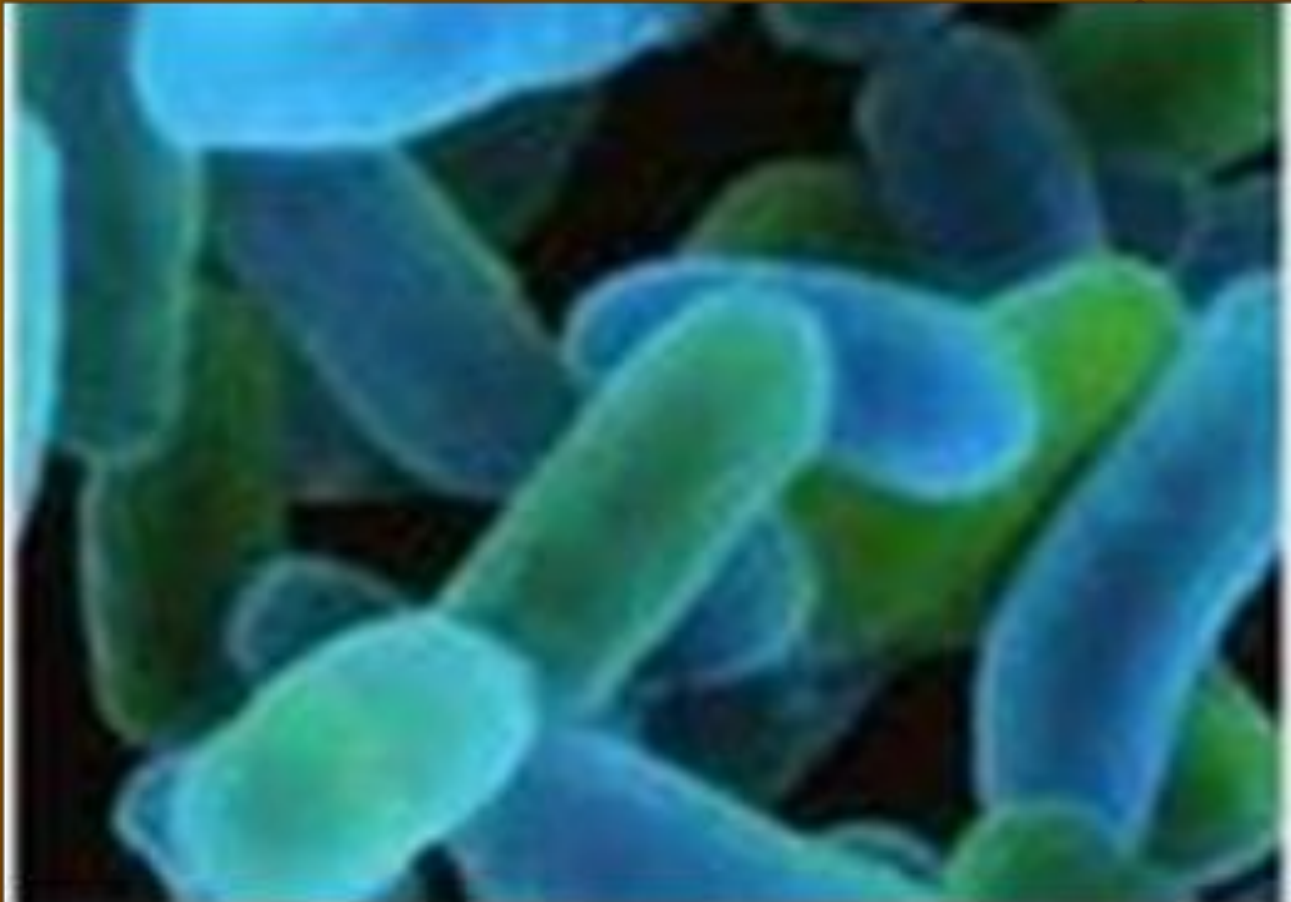
# Период основных проявлений имеет несколько форм:

- **1. Интестинальная форма (возбудитель на стенках кишечника)**
- **розеолёзная сыпь**
- **озноб**
- **головная боль**
- **мышечная боль**
- **боль в эпигастрии**
- **тошнота**
- **многократная рвота**
- **водянистый, зелёный, зловонный стул**
- **судороги**
- **обезвоживание**

# Период основных проявлений имеет несколько форм:

- **2. Генерализованная форма** ( возбудитель разносится с лимфой во все органы и ткани организма)
- тошнота
- рвота
- водянистый, зелёный, зловонный стул
- розеолезная сыпь на 6-7 день
- гепатолиенальный синдром
- **3. Септическая форма** ( возбудитель в крови)
- Формирование вторичных очагов различной локализации

*Какой возбудитель изображён  
на слайде?*



# *Schigella* – возбудитель дизентерии

- **Дизентерия - острое заразное заболевание, вызываемое бактериями из рода шигелл, протекающее с преимущественным поражением дистальных отделов толстой кишки и симптомами общей интоксикации.**

# *Кто является источником инфекции?*

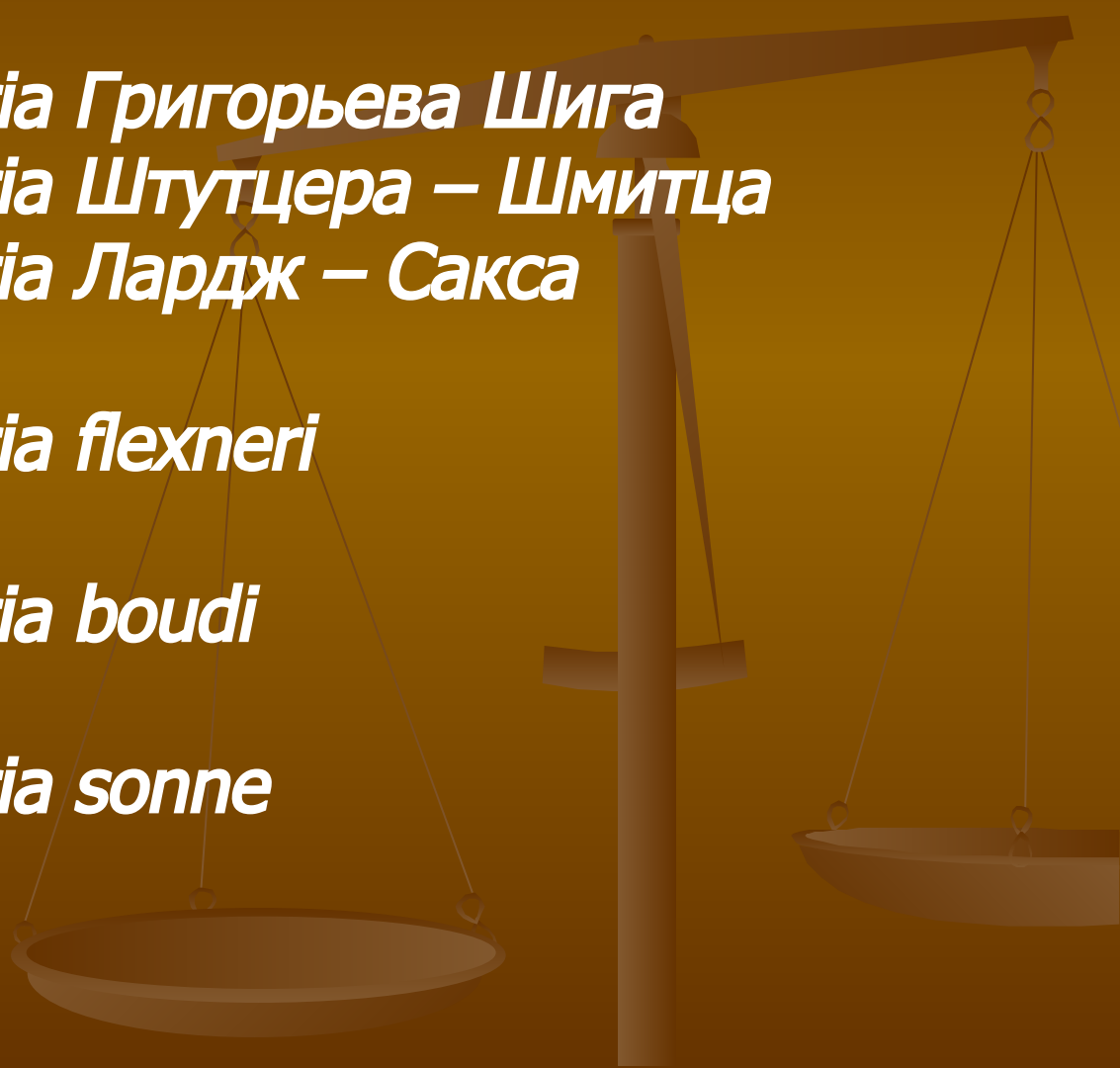


# **источником инфекции является**

- **больной человек (реже носитель), от которого дизентерийные палочки попадают на различные объекты окружающей среды, в пищу, воду, посуду.**

**Род шигелл включает в себя 4 различных вида возбудителей дизентерии.**

- **Группа А.**
- ***Schigella dysenteriae* Григорьева Шига**
- ***Schigella dysenteriae* Штутцера – Шмитца**
- ***Schigella dysenteriae* Лардж – Сакса**
- **Группа В**
- ***Schigella dysenteriae flexneri***
- **Группа С**
- ***Schigella dysenteriae boudi***
- **Группа Д**
- ***Schigella dysenteriae sonne***





# **Каков механизм и пути передачи дизентерии?**

- **Механизм передачи — фекально-оральный. Пути передачи дизентерии — контактно-бытовой, пищевой (алиментарный) и водный.**

# *Каковы основные клинические проявления болезни?*



# В течении основного периода различают несколько форм:

- **Типичная форма**- скудный стул, слизисто – кровянистый ( ректальный плевок). Температура 38 -39 .Потеря аппетита, головная боль, язык обложен. Сигмовидная кишка спазмирована, болезненна при пальпации.
- **Атипичная форма:** протекает в виде гастроэнтерита или гастроэнтероколита.
- **Хронический шигеллёз:** спустя 2-3 месяца после выписки (иногда через 6) возникает рецидив заболевания.

# *Каким образом происходит заражение человека?*



# **Заражение человека может произойти**

- **может произойти через сырую воду, зараженную испражнениями больных амебиазом и цистоносителей**
- **употреблением в пищу зараженных продуктов (сырые овощи и ягоды, снятые с огородов, удобрявшихся необезвреженными фекалиями людей, больных амебиазом).**

# *Каковы основные клинические симптомы и варианты течения амебиаза?*





# КЛИНИКА АМЁБИАЗА

- Инкубационный период 2-4 недели. В период основных проявлений клиника может протекать в 3-х формах:
- Кишечный амёбиаз
- Умеренные боли и вздутие живота
- Урчание кишечника
- Кашицеобразный стул с примесью крови –«малиновое желе» 2 -3 раза в сутки.
- Симптомы могут сохраняться 4-6 недель, а частота стула доходить до 20 раз в сутки.
-



# КЛИНИКА АМЁБИАЗА

- 2) Хронический амёбиаз
- Ремиссии сменяются обострениями в течении 10 лет
- Заболевание носит вялый, непрерывный характер
- Развивается астенический синдром  
сердечнососудистая  
недостаточность
- Гнойный перитонит
-

# КЛИНИКА АМЁБИАЗА

- 3) Внеклеточные формы амёбиаза
- Поражение печени
- Поражение лёгких
- Поражение головного мозга
- Летальность 25%

# ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ

- **1.Подготовить устные ответы на следующие вопросы:**
- **Что такое эпидемический очаг?**
- **Каковы задачи и методы эпидемиологического обследования очага?**
- **Какие эпидемиологические мероприятия проводятся в очагах брюшного тифа, сальмонеллёза, дизентерии, амёбиаза?**
- **2.Повторить этиологию, патогенез, клинику и лечение следующих заболеваний: вирусные гепатиты, холера, полиомиелит.**

# ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ

- **Подготовить к практическому занятию №3:**
- **Схему обследования домашнего очага при вирусных гепатитах, холере, дизентерии . (для получения задания на 7-8 баллов )**
- **Схему обследования очага в организованном коллективе при вирусных гепатитах, холере, дизентерии . (для получения задания на 9-10 баллов )**

# СПАСИБО!

