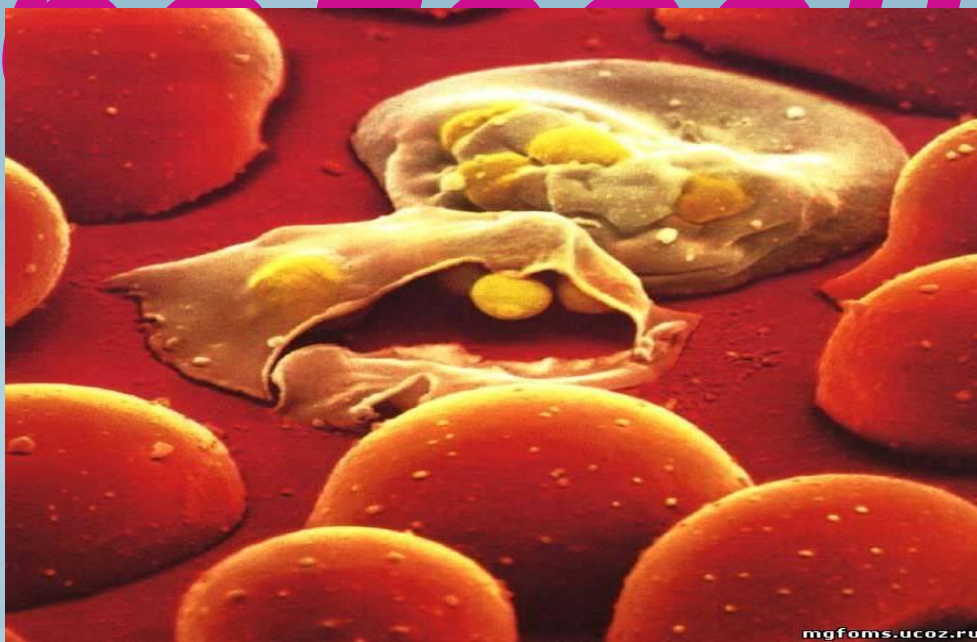


Инфекционн

ые

заболевания



План:

- 1. Понятие инфекционного заболевания.
 - а) Характер заболевания.
 - б) Пути заражения.
 - в) Источники инфекции, факторы передачи.
- 2. Виды заболеваний:
 - а) Лихорадка, б) сыпь, в) бешенство,
 - г) заболевания пищеварительной системы.

1. Понятие инфекционного заболевания.

- **Инфекционные заболевания** — это группа заболеваний, вызываемые проникновением в организм патогенных (болезнетворных) микроорганизмов. Для того, чтобы патогенный микроб вызвал инфекционное заболевание, он должен обладать **вирулентностью**, т.е. способностью преодолевать сопротивляемость организма и проявлять токсическое действие. Одни патогенные агенты вызывают отравление организма выделяемыми ими в процессе жизнедеятельности экзотоксинами (столбняк, дифтерия), другие - освобождают токсины (эндотоксины) при разрушении своих тел (холера, брюшной тиф)

- а) Одной из особенностей инфекционных заболеваний является наличие инкубационного периода, т.е периода от времени заражения до появления первых признаков. Длительность этого периода зависит от способа заражения и может длиться от нескольких часов до нескольких лет(последнее бывает редко)

- б) Место проникновения микроорганизмов в организм называют входными воротами инфекции. Для каждого вида заболевания имеются свои входные ворота, так например, холерный вибрион проникает в организм через рот и не способен проникать через кожу. Существует классификация инфекционных заболеваний по пути заражения организма: 1)воздушно-капельные (такие как ветрянка, корь, свинка, чума, оспа) 2)орально - фекальные, еще их называют болезни грязных рук (холера, дизентерия) 3)кровяные(малярия, энцефалит)

Также существуют источники заболеваний и факторы их передачи:

- Переливания крови и ее препаратов,
множественные парентеральные манипуляции,
стоматологические процедуры в период, предшествующий желтухе, позволяют заподозрить вирусный гепатит В.



- Тифопаратифозные заболевания, сальмонеллез ассоциируются с нарушением санитарно-гигиенического режима жизни и питания; бруцеллез - с употреблением в пищу сырого овечьего молока и брынзы домашнего приготовления.

Предположение о ботулизме возникает сразу, как только становится известно, что заболевший пользовался продукта-

- ми домашнего консервирования и т.д.



- Немаловажное значение приобретает профессиональный фактор. У скотоводов, чабанов, работников кожевенных предприятий возможны заболевания сибирской язвой. Ветеринары, зоотехники могут заболеть бруцеллезом, землекопы и огородники - столбняком, конюхи - сапом; сельскохозяйственные рабочие, персонал водопроводной сети,
- очистных сооружений, шахтеры, работники свиноферм - лептоспирозом;
- лесорубы - геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, клещевым энцефалитом; хирургические сестры, персонал отделений гемодиализа - сывороточным гепатитом.

- Многочисленные связи соединяют человека с окружающей природой. Выяснение этих связей является одним из условий раннего распознавания и дифференциальной диагностики инфекционных болезней. По своей направленности и содержанию эпидемиологический анамнез приобретает не только клиническое, но одновременно и профилактическое значение. Продуманный и умело собранный, достоверный и своевременный анамнез не только облегчает распознавание болезни, но и становится своего рода контролем за состоянием окружающей обстановки, сигналом ее неблагополучия. Оздоровление окружающей среды - важнейшая государственная задача, одно из решающих условий для дальнейшего снижения инфекционной заболеваемости.

Виды заболеваний:

- Лихорадка - одно из наиболее частых проявлений инфекционного процесса. Длительность и тяжесть лихорадочного состояния зависит от вирулентности возбудителя, продолжительности пребывания его в активном состоянии, защитных свойств организма. Чаще всего встречается острая лихорадка до 15 дней. Типы температурной кривой: постоянная - сыпной, брюшной тиф; послабляющая - бронхопневмония, гнойно-септические заболевания; перемежающаяся - малярия туберкулез: гектическая - генерализованный туберкулез, сепсис: волнообразная - бруцеллез, лимфогранулематоз. Начало заболевания с ознобом - малярия, лептоспироз, рожа, скарлатина, оспа: повторный озноб - сепсис.

- Сыпь - при многих инфекционных болезнях наблюдаются изменения кожи и слизистых оболочек, разнообразные по своему характеру и течению - розеола, пятно, эритема, геморрагии, папула, везикула, пустула и др.

■ Пищеварительная система. При многих инфекциях в патологический

■ процесс вовлекается пищеварительная система.

Практическое значение имеет “тифозный” язык - серовато-белый налет с матовой поверхностью.

■ “Гриппозный” язык очень похож на тифозный с той лишь разницей, что на кончике его можно заметить гипертрофированные сосочки.

“Малиновый” язык появляется на 4 - 5-й день заболевания скарлатиной.

“Коклюшный” язык характеризуется язвой на уздечке. Многие инфекционные заболевания сопровождаются метеоризмом, высокая степень его свидетельствует о плохом прогнозе.



- При холере вследствие частого профузного поноса нередко бывает запавший живот, при дизентерии вздутие также отсутствует. Весьма характерно ладьевидное втягивание живота при менингите вследствие рефлекторного спазма кишок.

Бешенство (водобоязнь, rabies, rage) - вирусное заболевание теплокровных животных и человека, характеризующееся тяжёлым прогрессирующим поражением центральной нервной системы, абсолютно смертельным для человека.



- На связь заболевания бешенством с укусами собак указал еще Аристотель. Водобоязнь (гидрофобией) болезнь была названа римским врачом Корнелем Цельсом (I век до н.э.), который впервые описал заболевание. В 1804 г. было воспроизведено заражение собаки слюной больного животного. В 1885 г. Луи Пастер разработал антирабическую вакцину, в течение только 1886 г. была спасена жизнь 2500 человек. В 1903 г. была доказана вирусная природа заболевания.

- **Вирус бешенства** имеет пулевидную форму и относится к РНК-вирусам. Существует несколько биологических разновидностей этого вируса - вирус дикования (распространен в Сибири) и вирус "безумной собаки". Нестоек во внешней среде - кипячение убивает его в течение 2 мин., он чувствителен ко многим дезинфектантам, однако устойчив к низким температурам. Естественными резервуарами и источниками инфекции для человека являются собаки, лисицы, летучие мыши, енотовидные собаки, волки, кошки, - все они выделяют вирус со слюной и заразны в течение последней недели инкубационного периода и всего времени болезни. Источником заболевания может быть человек - известны случаи заболевания после укуса больного. К экзотическим случаям заражения можно отнести инфицирование спелеологов при исследовании пещер густонаселенных больными летучими мышами. Бешенство регистрируется на всех континентах, однако страны, с большим числом собак (Таиланд), проживающих среди людей, вероятность заражения выше.

■ Входными воротами инфекции являются поврежденные укусом кожные покровы и слизистые оболочки. От места проникновения вирус распространяется к нервным окончаниям, затем продвигаясь по нервам проникает в спинной и головной мозг. Считается, что с момента проникновения вируса в нервное окончание можно говорить о 100% вероятности летального исхода. Наиболее опасны укусы в область головы. Инкубационный период (от укуса до появления первых симптомов) длится 10-90 дней, в редких случаях - более 1 года. Его длительность зависит от места укуса (чем дальше от головы, тем больше инкубационный период).

■ **Симптомы бешенства.** Гидрофобия или боязнь воды - судорожные сокращения глотательных мышц, чувство страха, судороги, одышка. Приступы гидрофобии вначале возникают при попытках пить, затем и при виде воды, ее плеске и просто упоминания о ней. Приступы болезненны, по началу больной активно жалуется на свои мучения. Судорожные приступы также возникают от звуковых, световых и других раздражителей. Во время приступов возникает бурное возбуждение - больные ломают мебель, кидаются на людей, ранят себя, проявляя нечеловеческую силу. "Буйный" период затем сменяется "тихим" - признак начала восходящих параличей, которые впоследствии захватывают дыхательную мускулатуру, что приводит к остановке дыхания и смерти больного. Реже встречается изначально "тихая", паралитическая форма бешенства.

- Бешенство - 100% летальное заболевание. Именно поэтому введение вакцины (и иммуноглобулина в особых случаях) в первые после укуса часы является крайне важным. Возможна и профилактическая вакцинация.



- Приведенные примеры инфекционной природы различных терапевтических заболеваний лишней раз подчеркивают необходимость для людей, не имеющих специального медицинского образования, получить более широкие представления.

- 3.Очень вредным для практической медицины является мнение, что возбудитель только в начале играет активную роль в патологии, а затем болезнь развивается без его участия. Продолжительность и возвраты болезни зависят прежде всего от присутствия в организме человека возбудителя. Как только организм освобождается от него наступает выздоровление организма.