

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
Государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение
Департамента здравоохранения города Москвы
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ №2»

Презентация на тему: Трансмиссивная (кровяная) инфекция

Выполнила: Ушакова П.А.
Группа 379
Руководитель: Малова Е.Я.

Кровяные
инфекции

```
graph TD; A[Кровяные инфекции] --- B[Трансмиссивные]; A --- C[Нетрансмиссивные]
```

The diagram is a simple flowchart. At the top is a box containing the text 'Кровяные инфекции'. A dashed line extends downwards from this box and then branches horizontally to the left and right. From these horizontal branches, two vertical dashed lines lead down to two separate boxes. The left box contains the text 'Трансмиссивные' and the right box contains the text 'Нетрансмиссивные'. All boxes have a light blue background and a darker blue shadow on the top-left corner. The connecting lines are dashed.

Трансмиссивные

Нетрансмиссивные

Пути передачи

Трансмиссивные

- (сыпной тиф и энцефалит, комариные, клещевые и геморрагические лихорадки и чума) являются кровососущие насекомые (комары, вши, клещи и блохи) или животные (грызуны).

Нетрансмиссивные

- совершается кровоконтактным путем - естественным: через плаценту к новорожденному ребенку, находящемуся в утробе матери, через бытовые предметы (бритва, зубная щетка). Через повреждения на кожном покрове или слизистых оболочках, при переливании зараженной крови, уколах, при половом контакте от одного партнера к другому или во время операций и эндоскопических исследований может случиться заражение искусственным путем.

Трансмиссивная инфекция

Трансмиссивные инфекции – это группа заболеваний, основным условием для распространения которых является наличие насекомого-переносчика. Человек при этом является носителем инфекции и при отсутствии насекомого-переносчика опасности для окружающих не представляет.



2 группы
трансмиссивных
заболеваний

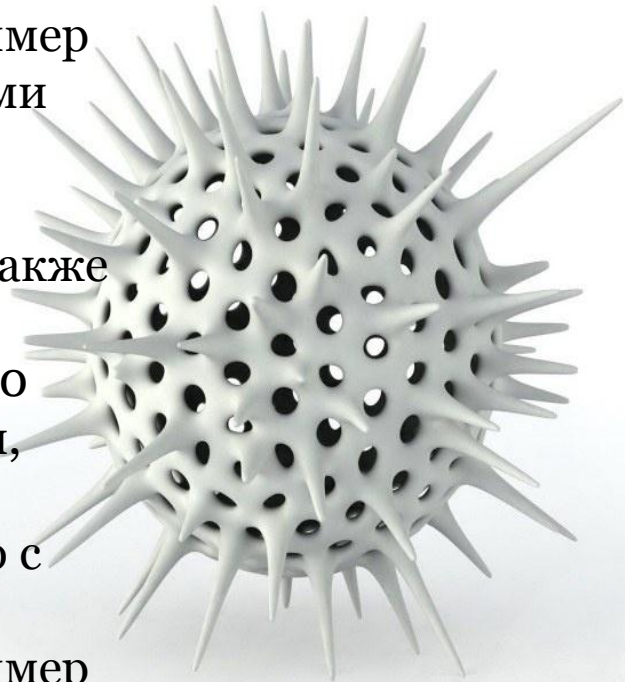


Эндемические

Эпидемические

Трансмиссивные болезни включают более 200 нозологических форм, вызываемых вирусами, бактериями, риккетсиями, простейшими и гельминтами. Часть из них передаётся только с помощью кровососущих переносчиков (облигатные трансмиссивные болезни, например сыпной тиф, малярия и др.), часть различными способами, в том числе и трансмиссивной (например, туляремия, заражение которой происходит при укусах комаров и клещей, а также при снятии шкурок с больных животных).

Трансмиссивные болезни включают более 200 нозологических форм, вызываемых вирусами, бактериями, риккетсиями, простейшими и гельминтами. Часть из них передаётся только с помощью кровососущих переносчиков (облигатные трансмиссивные болезни, например сыпной тиф, малярия и др.), часть различными способами, в том числе и трансмиссивной (например, туляремия, заражение которой происходит при укусах комаров и клещей, а также при снятии шкурок с больных животных).



Эндемические трансмиссивные заболевания

Основной источник
инфекции, либо переносчик
строго «привязан» к
определенной местности, где
он находит наиболее
благоприятные условия для
своего обитания и
размножения



Эпидемические трансмиссивные заболевания

Основной источник
инфекции человек,
основной (иногда
единственный)
переносчик инфекции -
вошь.

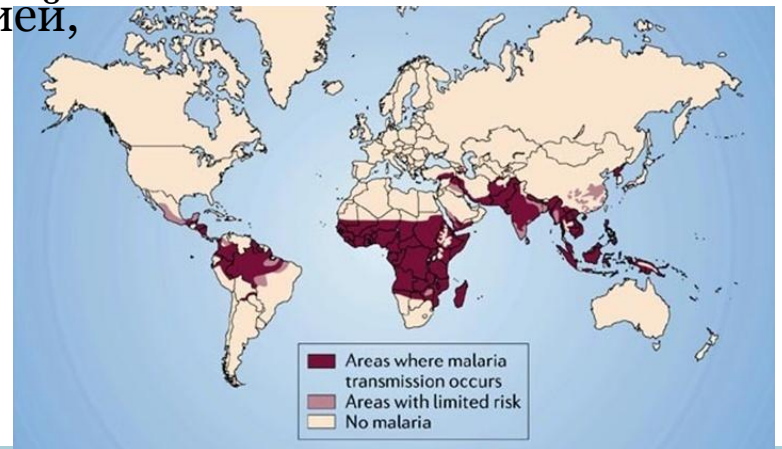
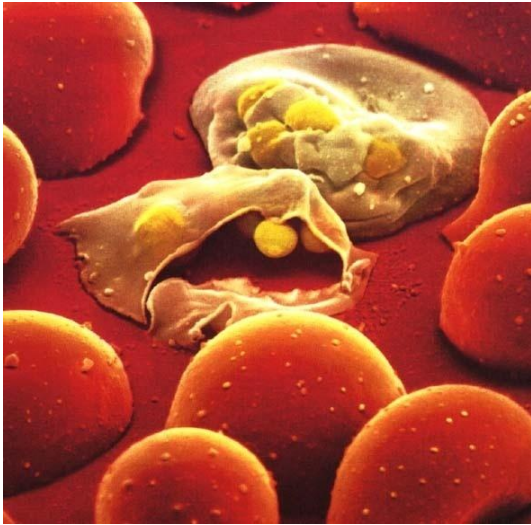


Появляющиеся в последующем, зависят от того, увеличивается ли интоксикация организма, повышается ли температура до критической отметки. Частно при заражении крови возникают такие неспецифические признаки, как спленомегалия (увеличение селезенки) и увеличение размеров печени. Характерно появление потоотделения в значительных количествах, наступающего после озноба и лихорадки, выраженная вялость и слабость, диспептические расстройства, гиподинамия, анорексия.



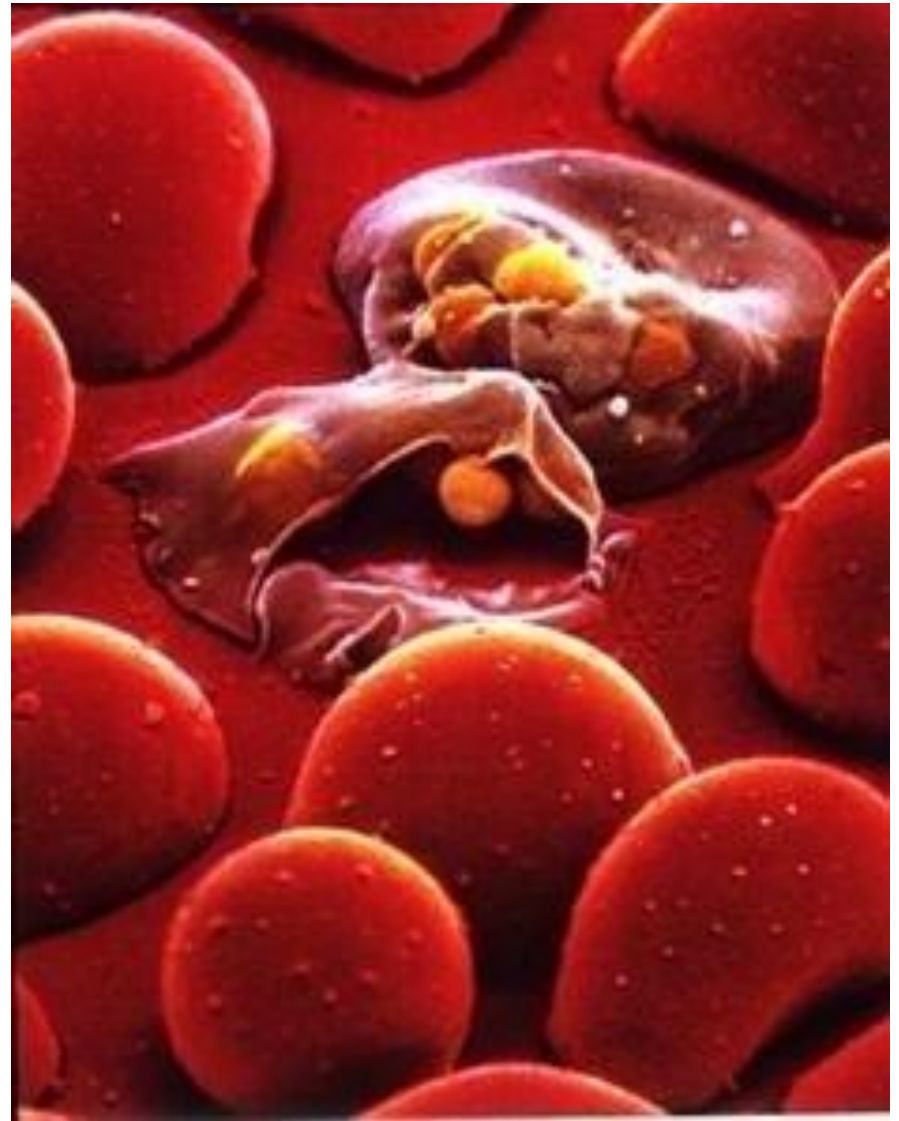
Малярия

Малярия-группа протозойных трансмиссивных заболеваний человека, возбудители которых передаются комарами рода *Anopheles*. Характеризуется преимущественным поражением ретикулогистиоцитарной системы и эритроцитов, проявляется лихорадочными пароксизмами, гепатоспленомегалией, анемией.



Известно четыре вида малярийного плазмодия, которые способны вызывать малярию у людей:

1. *P. vivax* - трехдневную малярию, *P. vivax* - трехдневную малярию,
2. *P. ovale* - трехдневную овалемалярию, *P. ovale* - трехдневную овалемалярию,
3. *P. malariae* - четырехдневную малярию, *P. malariae* - четырехдневную малярию,
4. *P. falciparum* - тропической малярией. *P. falciparum* - тропической малярией.



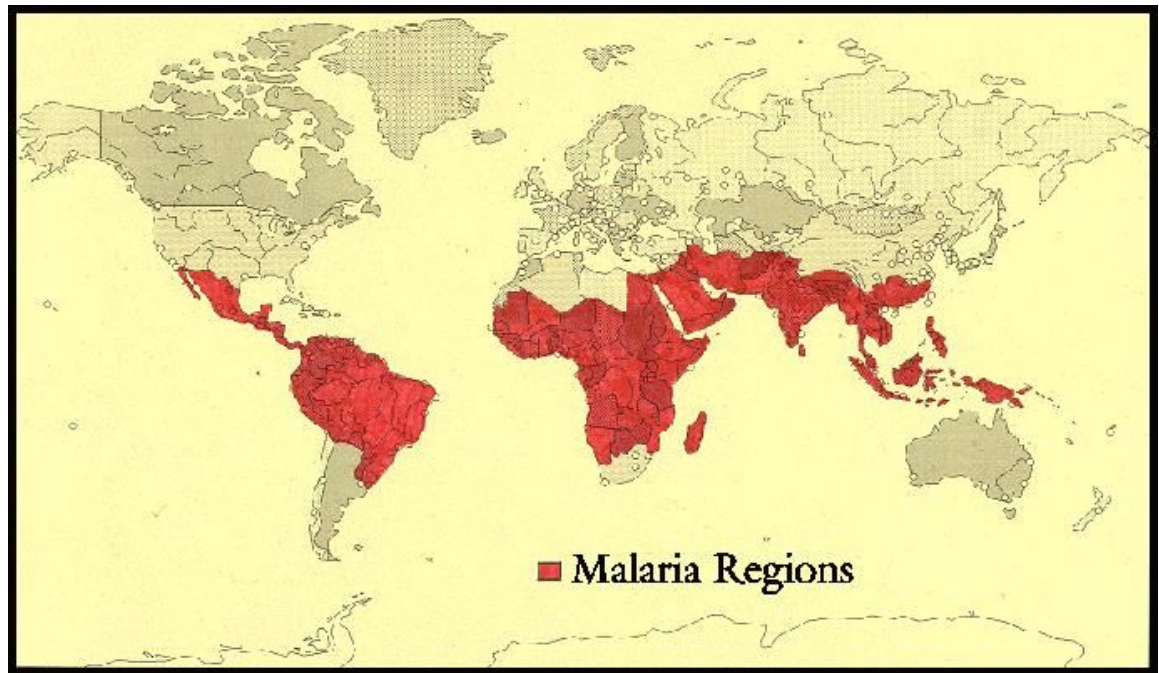
ЭТИОЛОГИЯ

Возбудителями малярии являются одноклеточные микроорганизмы, относящиеся к типу простейших (Protozoa), классу Sporozoa, роду Plasmodium. Известно около 60 видов плазмодиев у животных и птиц; малярию человека вызывают 4 вида возбудителя: Plasmodium falciparum - возбудитель тропической малярии (malaria tropica), Plasmodium vivax - возбудитель трехдневной вивакс-малярии (malaria vivax), Plasmodium ovale - возбудитель трехдневной малярии (malaria ovale) и Plasmodium malariae - возбудитель четырехдневной малярии (malaria quartana).



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Малярия - одна из наиболее распространенных паразитарных болезней. В настоящее время заболевание регистрируется в странах Африки, Азии, Южной Америки, Океании в полосе между 60° северной и 30° южной широты. Особенно тяжелая ситуация по малярии сложилась в странах тропической Африки и Юго-Восточной Азии.





Источником инфекции является больной человек или гаметоноситель. Переносчики - различные виды (около 80) комаров из рода *Anopheles*. Заражение человека происходит при укусе его инфицированным комаром, а также при переливании крови больного малярией. Возможно внутриутробное инфицирование плода.



Источник инвазии -
больной человек
или
паразитоноситель, в
крови которого
имеются
гаметоциты (зрелые
половые формы
плазмодиев).
Переносит
возбудителя
Переносит
возбудителя самка
комара рода
Anopheles. самка
комара рода
Anopheles.



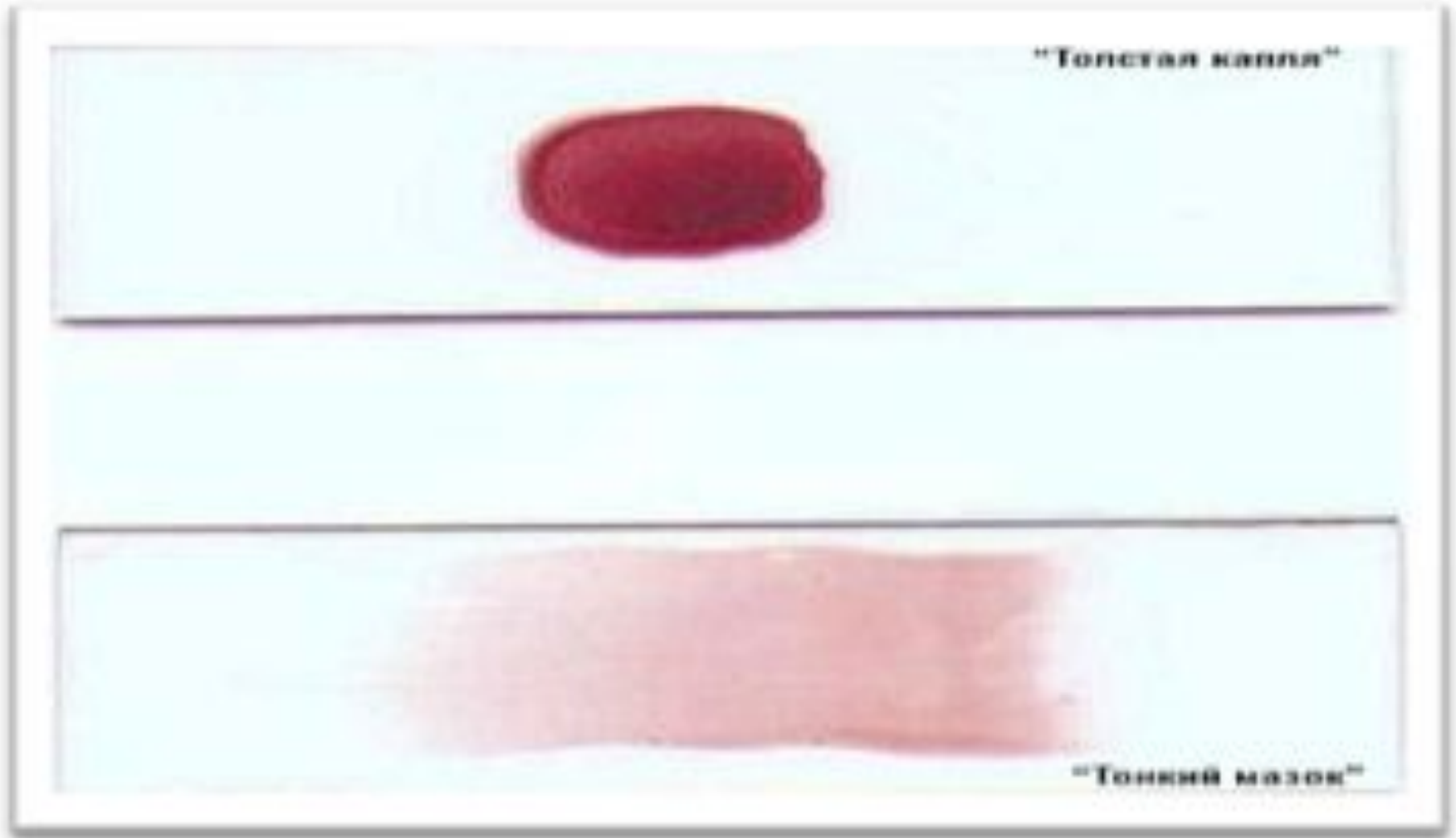
Патогенез

Клинические проявления малярии являются следствием эритроцитарной шизогонии - роста и размножения в эритроцитах бесполой формы паразита. Поражение плазмодиями приводит к нарушению структуры мембранных комплексов эритроцитов, наступают выраженные биохимические сдвиги. Резко возрастает потребность инфицированного эритроцита в глюкозе, нарушается соотношение электролитов, АТФ, холестерина и др. Продукты распада эритроцитов и погибших мерозоитов в свою очередь оказывают повреждающее действие на органы и системы человека.

СИМПТОМЫ МАЛЯРИИ



Диагноз подтверждается обнаружением малярийных паразитов в препаратах крови – толстой капле и мазке. Диагноз подтверждается обнаружением малярийных паразитов в препаратах крови – толстой капле и мазке.



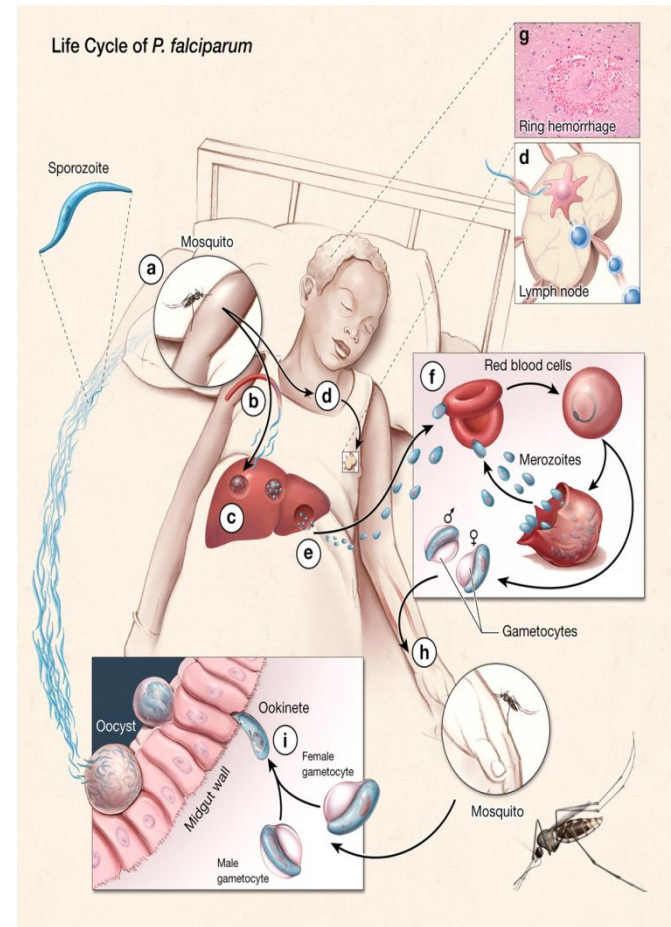
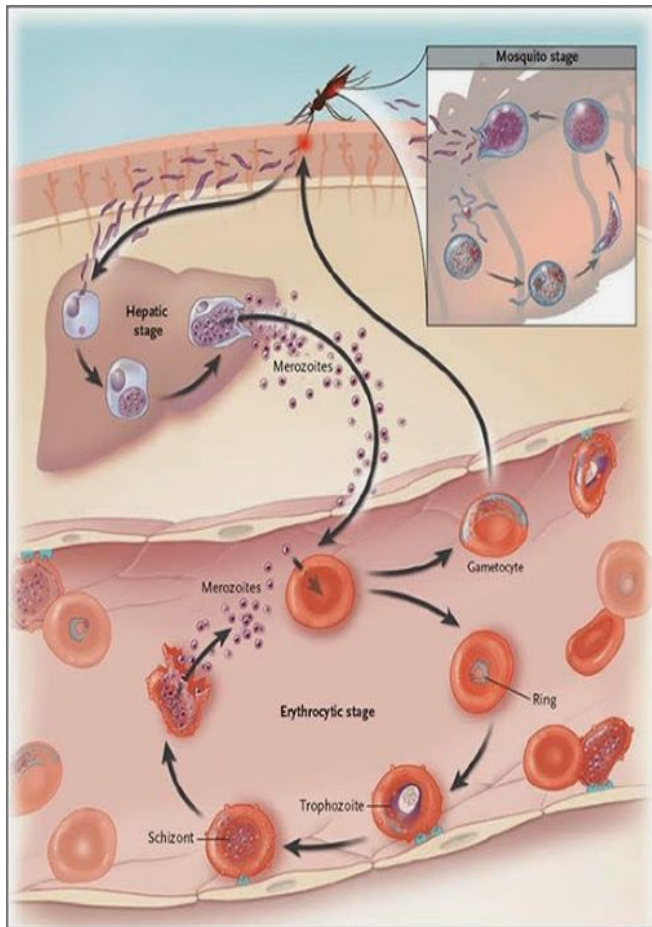
ЛЕЧЕНИЕ

Для лечения трех- и четырехдневной малярии вначале проводят трехдневный курс лечения делагиллом: в первый день назначают по 0,5 г соли препарата в 2 приема, во второй и третий день – по 0,5 г в один прием, затем назначают примахин по 0,009 г 3 раза в сутки в течение 14 дней. При тропической малярии в первый день доза делагила должна составлять 1,5 г – по 0,5 г 3 раза в сутки. На второй и третий день – по 0,5 г в один прием. Клиническое улучшение, нормализация температуры тела наступают в течение 48 часов, шизонты исчезают из крови через 48-72 часа.



Прогноз

При своевременной диагностике и лечении чаще всего благоприятный. Летальность в среднем 1 % и обусловлена злокачественными формами малярии.



К методам профилактики малярии относятся:

1. медикаментозную терапию
2. уничтожение комаров
3. уничтожение комаров использование различных средств, которые позволяют избежать укусов насекомых.

