




Тема :

Основные формы инфекционного процесса

- Выполнила студентка 411 группы
отделения «Фармация»
- Саночкина П.В.



Инфекция (от лат. *infesto* — порча, заражение) — состояние зараженности организма патогенными микробами, при котором происходит взаимодействие между возбудителем болезни и микроорганизмом.

Внедрение патогенного агента в организм приводит к возникновению двустороннего процесса, который развивается в определенной последовательности и включает сложный комплекс биохимических, морфологических и других изменений. Этот процесс, происходящий в зараженном организме, называется **инфекционным процессом**.

- Инфекционный процесс носит всегда **специфический характер**, т. е. сопровождается патологическими и иммунными сдвигами в организме, зависящими от вида возбудителя.
- Вследствие различных соотношений между патогенными свойствами микроба и реакцией организма человека возникший **инфекционный процесс может принимать разнообразные формы течения**
- Инфекционный процесс может проявляться на всех уровнях организации биологической системы (организма человека) – субмолекулярном, субклеточном, клеточном, тканевом, органном, организменном и составляет сущность инфекционной болезни.



Формы взаимодействия инфекционного агента с организмом человека могут быть различными и зависят от:

- условий инфицирования
- биологических свойств возбудителя
- особенностей макроорганизма (восприимчивость, степень неспецифической и специфической реактивности).

Основными факторами инфекционного процесса являются возбудитель, макроорганизм и окружающая среда.

Острая (манифестная) и хроническая форма инфекции

- Наиболее изучены клинически проявляющиеся (манифестные) острые и хронические формы. При этом различают **типично** и **атипично** протекающие инфекции и **молниеносные (фульминантные)**, в большинстве случаев заканчивающиеся летально.
- Манифестная инфекция может протекать в легкой, средней тяжести и тяжелой формах.
Общими свойствами острой формы манифестной инфекции являются непродолжительность пребывания возбудителя в организме больного и формирование той или иной степени невосприимчивости к повторному заражению соответствующим микроорганизмом. Эпидемиологическое значение острой формы манифестной инфекции очень велико, что связано с большой интенсивностью выделения больными микроорганизмов возбудителей в окружающую среду и, следовательно, с высокой заразностью больных. Некоторые инфекционные болезни протекают всегда только в острой форме (скарлатина, чума, оспа), другие – в острой и хронической (бруцеллез, вирусный гепатит, дизентерия).

Хроническая форма инфекционного процесса

- Хроническая форма инфекции занимает особое место. Она характеризуется:
- длительным пребыванием возбудителя в организме,
- ремиссиями,
- рецидивами
- обострениями патологического процесса
- благоприятным прогнозом в случае своевременной и рациональной терапии и может закончиться, как и острая форма, полным выздоровлением.

Реинфекция и суперинфекция

- Повторное заболевание, развивающееся в результате нового заражения тем же возбудителем, именуют реинфекцией.
- Если повторное заболевание наступает до ликвидации первичной болезни, говорят о суперинфекции.

Носительство инфекции

- Современное представление о **носительстве** состоит в том, что оно рассматривается как *инфекционный процесс, протекающий бессимптомно, на субклиническом уровне либо в острой, либо в хронической форме*. Это подтверждается выявлением иммунологических сдвигов в организме человека при носительстве возбудителей, а также функциональных и морфологических изменений в органах и тканях, типичных для соответствующего заболевания. Выраженные в малой степени, они *не приводят к манифестации патологического процесса*, и внешне человек остается здоровым. Установлены значительная склонность к формированию носительства возбудителей при одних инфекциях (брюшной тиф, сальмонеллез, дифтерия, вирусный гепатит В и т.д.) и отсутствие этой формы инфекционного процесса при других (натуральная оспа, сар).

Субклиническая форма инфекционного процесса

- Субклиническая форма инфекции имеет очень важное эпидемиологическое значение. С одной стороны, больные с субклинически протекающей инфекцией являются резервуаром и источником возбудителя и при сохраненной трудоспособности, мобильности и социальной активности могут существенно осложнять эпидемиологическую обстановку. С другой стороны, большая частота субклинических форм многих инфекций (менингококковая инфекция, дизентерия, дифтерия, грипп, полиомиелит) способствует формированию массивной иммунной прослойки среди населения, что в определенной мере ограничивает распространение этих инфекций.

Латентная форма инфекционного процесса

- Латентная форма инфекции представляет собой длительное бессимптомное взаимодействие организма с инфекционным агентом; при этом возбудитель находится либо в дефектной форме, либо в особой стадии своего существования.
- Возбудители латентной инфекции поддерживают свою жизнедеятельность, находясь внутри клеток хозяина (внутриклеточный паразитизм), и в окружающую среду не поступают. Под влиянием некоторых факторов (термические воздействия, интеркуррентные болезни, травмы, в том числе психическая, гемотрансфузия, трансплантация) латентная инфекция может трансформироваться в острую; при этом возбудитель вновь приобретает свои обычные свойства. Классическим примером латентной инфекции является герпетическая.

Медленная инфекция

- Крайне своеобразной формой взаимодействия вирусов и организма человека является медленная (slow) инфекция. Определяющими чертами медленной инфекции являются продолжительный (многочесячный, многолетний) инкубационный период, ациклическое неуклонно прогрессирующее течение с развитием патологических изменений преимущественно в одном органе или в одной системе (главным образом в нервной), всегда смертельный исход заболевания. К медленным относят инфекции, вызванные некоторыми вирионами (обычными вирусами): СПИД, врожденная краснуха, прогрессирующий краснушный панэнцефалит, подострый коревой склерозирующий панэнцефалит и др

Моноинфекции и смешанные или микстинфекции

- Инфекционные болезни, вызванные одним видом микроорганизмов, получили название **моноинфекций**; вызванные одновременно несколькими видами (микробные ассоциации) – **смешанных**, или микстинфекций. Вариантом смешанной инфекции является *вторичная инфекция*, когда к уже развивающейся инфекционной болезни присоединяется новая. Как правило, вторичная инфекция возникает при нарушении нормального симбиоза аутофлоры и макроорганизма, вследствие чего происходит активизация условно-патогенных видов микроорганизмов (стафилококки, протей, кишечные палочки и др.).

Ассоциированные инфекции

- В настоящее время инфекции, при которых происходит сочетанное (одновременное или последовательное) воздействие нескольких патогенных агентов на организм, предложено обозначать общим термином «ассоциированные инфекции». Известно, что воздействие на организм человека двух и более возбудителей является сложным и неоднозначным процессом и никогда не исчерпывается простым суммированием эффектов отдельных представителей микробных ассоциаций. Таким образом, *ассоциированную (смешанную) инфекцию следует рассматривать как особую форму инфекционного процесса, частота которой повсеместно нарастает.*

Аутоинфекция

- Компонентом ассоциированной инфекции является эндогенная, или аутоинфекция, вызываемая собственной условно-патогенной флорой организма. Эндогенная инфекция может приобретать значение первичной, самостоятельной формы заболевания. Нередко в основе аутоинфекции лежит дисбактериоз, возникающий (наряду с другими причинами) вследствие длительной антибиотикотерапии. С наибольшей частотой аутоинфекция развивается в миндалинах, толстой кишке, бронхах, легких, мочевыводящей системе, на кожных покровах. Эпидемиологическую опасность могут представлять больные со стафилококковыми и другими поражениями кожи и верхних дыхательных путей, так как, рассеивая возбудителей в окружающей среде, они могут инфицировать предметы и людей.

- В зависимости от локализации возбудителей в организме больного различают **очаговую** инфекцию, при которой микробы находятся в местном очаге, не распространяются за его пределы (ангина, фурункулез), и **генерализованную**, когда факторы агрессии микроорганизмов превышают силу защитных механизмов макроорганизма и возбудители из местного очага распространяются по всему организму.
- Состояние, при котором возбудители инфекции циркулируют в течение определенного времени в крови, но не размножаются в ней (например, возбудители брюшного тифа), называется бактериемией.
- В том случае, когда возбудители длительно находятся в крови, накапливаются там и даже размножаются, возникает сепсис или септицемия. Такое наполнение крови микроорганизмами бывает при чуме, сибирской язве. Сепсис вызывают также и гноеродные кокки.
- Особой чертой сепсиса является то, что клиническая картина не зависит от вида возбудителя. Образование в результате сепсиса гнойных очагов в различных органах называется септикопиемией.