

ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



ОСНОВЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАРАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Заразные болезни вызываются различными болезнетворными микроорганизмами, а также простейшими и червями (гельминтами).

- **Инфекционные болезни** - вызываемые вирусами, бактериями, риккетсиями, спирохетами, грибами, называются;
- **Паразитарные (инвазионные)** - вызываемые простейшими и гельминтами.

- **Антропонозы** - заболевания, передающиеся от больного человека.
- **Зооантропонозы** - заболевания человека, при которых источником заразы являются больные животные.

Для распространения заразной болезни необходимо три условия:

- наличие источника заразы (человек или животное);
- путей (факторов) передачи заразы от источника к человеку;
- восприимчивых к данной болезни людей.

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ЗАРАЗЫ

- Пищевой путь передачи – наиболее частый, так как в пищевых продуктах микроорганизмы не только сохраняются, но и размножаются.
- Водный путь передачи возможен через загрязненную воду, которая употреблялась для питья, мытья посуды, овощей, фруктов, а также при купании.
- Воздушно-капельный путь свойственен заболеваниям, возбудители которых выделяются больными или заразноносителями с капельками слюны и слизи при чихании, кашле, разговоре.

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ЗАРАЗЫ

- Воздушно-пылевой - ряд возбудителей сохраняет свою жизнеспособность и в высушенном состоянии. Вдыхаемые с пылью они попадают в организм и вызывают развитие болезни.
- Трансмиссивный путь - это передача возбудителя от больного человека или животного здоровому человеку кровососущими насекомыми (вши, блохи, комары, москиты, клещи и др.).
- Не трансмиссивный путь - кровяные инфекции не связанные с кровососущими насекомыми – это в основном гепатит при различных медицинских манипуляциях с использованием инфицированного инструментария (инъекции, оперативные вмешательства, стоматологические и другие процедуры).

ПРОФИЛАКТИКА!

предусматривает:

- санитарный надзор за водоснабжением, питанием населения, состоянием населенных мест, жилых, общественных зданий, промышленных предприятий и т. д.;
- очистку территории от мусора и нечистот, профилактическую дезинфекцию мест общего пользования, где повышается возможность заражения;
- повышение санитарной культуры населения;
- санитарную охрану границ для предупреждения заноса заразных заболеваний;
- специфическую профилактику населения (прививки);
- создание активного иммунитета (чему способствуют: закаливание, пребывание на свежем воздухе, физическая активность, благоприятные условия труда и быта, полноценный отдых).

АНТРОПОНОЗНЫЕ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫЕ И ВОЗДУШНО-ПЫЛЕВЫЕ ИНФЕКЦИИ

Грипп, ОРВИ, Дифтерия, Аспергиллез, Туберкулез, Амебиаз

Грипп - самая массовая вирусная инфекция, периодически принимающая эпидемическое распространение.

Характеризуется воспалением верхних дыхательных путей и выраженной интоксикацией.

При кашле, чихании и разговоре с капельками слюны и слизи вирусы интенсивно выделяются во внешнюю среду, возможен и контактно-бытовой путь передачи через предметы обихода (посуду, полотенце, игрушки и др.).

Инкубационный период - в среднем 1 сутки.

Грипп

течение болезни

- Клиническая картина характеризуется внезапным ознобом с подъемом температуры до 38-39°, потливостью, сильной головной болью с преимущественной локализацией в лобно-височной области, светобоязнью и слезотечением, болями в глазных яблоках и надбровных дугах, шумом в ушах, болями в мышцах и суставах (миалгии и артралгии), потерей аппетита, поражением верхних дыхательных путей (саднение в ротоглотке, заложенность носа, кашель, осиплость голоса).

Острые респираторные вирусные инфекции

протекают с преимущественным поражением верхних дыхательных путей и слабо выраженными явлениями интоксикации.

Заражение происходит от больного человека, выделяющего вирусы с носоглоточной слизью при чихании и кашле. Более восприимчивы к заражению дети, особенно дошкольного возраста.

Инкубационный период – от 2 до 8 дней

ОРВИ

течение болезни

Заболевание начинается с познабливания, повышения температуры, умеренной головной боли, нередко бывают мышечно-суставные боли. В той или иной степени наблюдаются воспалительные явления в носоглотке и верхних дыхательных путях (ринит, фарингит, ларингит, трахеит, бронхит). Иногда при ОРВИ поражаются слизистые оболочки кишечника (учащенный стул, схваткообразные боли в животе), увеличиваются лимфатические узлы, печень, селезенка.

В случае присоединения бактериальной флоры возможны такие осложнения, как ангина, отит, синусит, пневмония.

Дифтерия

Характеризуется воспалением и появлением типичных пленок в ротоглотке, возможным токсическим поражением сердечно-сосудистой и нервной систем.

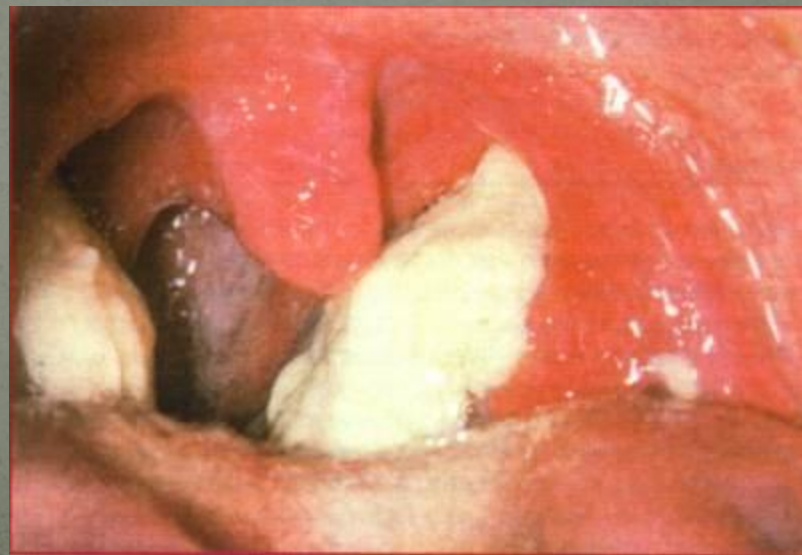
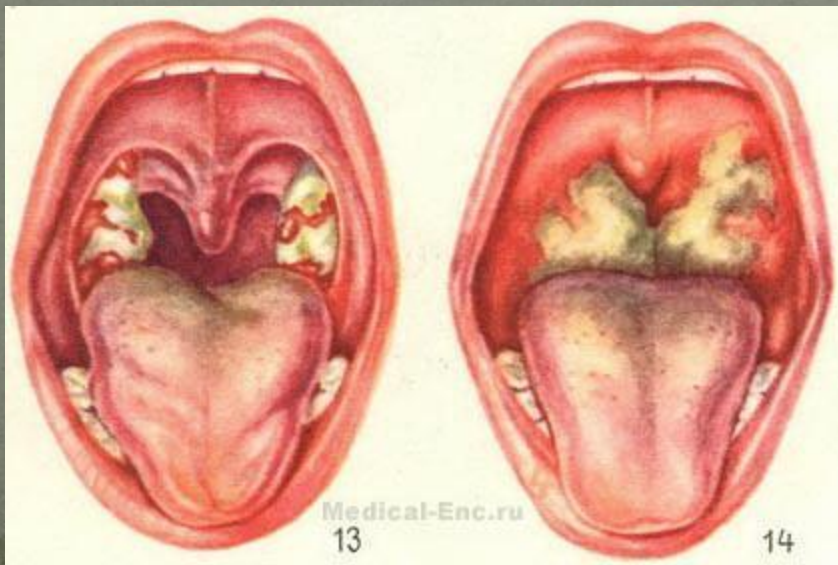
Дифтерийные палочки передаются от больного или бактерионосителя воздушно-капельным путем, иногда через предметы, обсемененные микробами.

Инкубационный период – от 3 до 5 дней

Дифтерия

течение болезни

Заболевание начинается с покраснения слизистой оболочки зева, болей в горле при глотании, появления сероватых пленок на миндалинах, переходящих на соседние отделы ротоглотки (эти пленки с трудом снимаются со слизистых оболочек), увеличением подчелюстных лимфатических узлов, повышением температуры. Исчезновение пленок и выздоровление чаще всего бывает к концу недели.



Дифтерия

токсическая форма

проявляется резким увеличением миндалин, отеком слизистой оболочки зева, шейной и подкожной клетчатки, увеличением лимфатических узлов, обширными грязно-серыми налетами в ротоглотке, высокой температурой.

При отсутствии специфического лечения может быть стеноз (сужение) верхних дыхательных путей: затрудненное дыхание, включение при вдохе вспомогательной дыхательной мускулатуры (втяжение щек, податливых мест грудной клетки), цианоз губ, а затем всего лица, судороги, может наступить смерть от кислородной недостаточности

Дифтерия

осложнения:

миокардит, парезы и параличи мышц ротоглотки, гортани, шеи, конечностей.

Миокардит - поражение сердечной мышцы

Парезы - ослабление произвольных движений

Параличи - полное отсутствие произвольных движений

Лечение

антитоксическая противодифтерийная сыворотка

Ангина

Ангина - острое общее инфекционное заболевание с преимущественным поражением небных миндалин.

Наиболее часто возбудителями инфекции являются стафилококк, стрептококк (особенно гемолитический), пневмококк. Есть сведения об ангинах вирусного происхождения.

Предрасполагающие факторы: местное и общее охлаждение, снижение реактивности организма. Ангиной чаще болеют дети дошкольного и школьного возраста и взрослые до 35 - 40 лет, особенно в осенний и весенний периоды.

Ангина

течение болезни

Боль при глотании, недомогание, повышение температуры тела. Нередки жалобы на боль в суставах, головную боль, периодический озноб. Длительность заболевания и местные изменения в небных миндалинах зависят от формы ангины. При рациональном лечении и соблюдении режима ангина в среднем длится 5-7 дней. Различают катаральную, фолликулярную и лакунарную форму ангины. По существу это различные проявления одного и того же воспалительного процесса в небных миндалинах.

Ангина

осложнения

*ревматизм, холецистит, менингит, острый
средний отит, острый ларингит, отек гортани,
абсцесс, острый шейный лимфаденит*

***Ревматизм** - системное воспалительное заболевание соединительной ткани и суставов с преимущественным поражением сердца.*

***Холецистит** - воспаление желчного пузыря.*

***Лимфаденит** - воспаление лимфатических узлов*

Аспергиллез

вызывается плесневыми микроскопическими грибами рода аспергилиус (*Aspergillus*), характеризуется поражением легких, реже – септическим течением

Сепсис в переводе с греческого – **гниение**

Обычно заболевание развивается у ослабленных больных и больных с иммунодефицитом.



Aspergillus

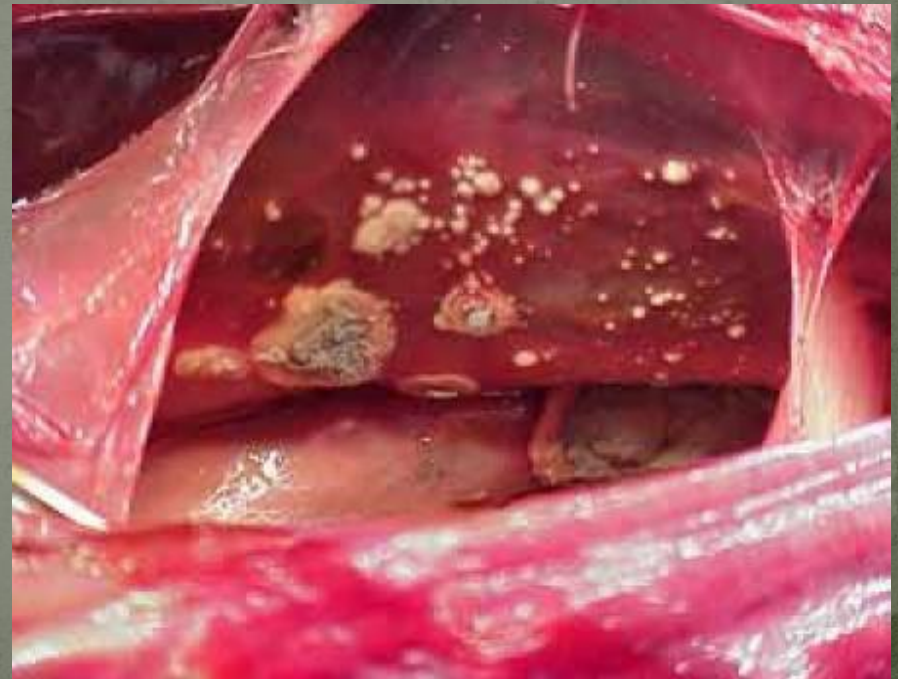
Аспергиллы часто встречаются в почве, компосте, заплесневелом сене, зерне, муке, пыли помещений, где перерабатывают шкуры и шерсть животных.

Аспергиллез

течение болезни

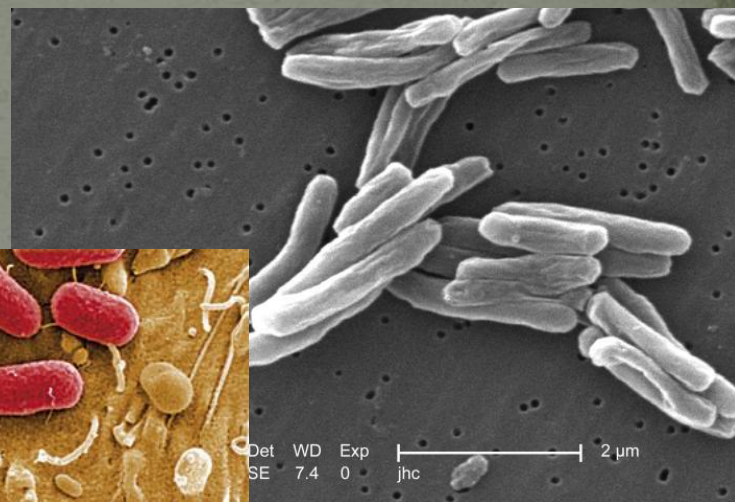
При аспергиллезе легких повышается температура, появляется одышка, обильная мокрота, кровохарканье. Образующиеся в легких инфильтраты склонны к гнойному распаду. У резко ослабленных больных может быть септическая форма с образованием абсцессов в различных органах, что обычно заканчивается смертью.

Решающее значение для диагностики имеет выделение грибков из мокроты и внутрикожная аллергическая проба.



Туберкулез

широко распространённое в мире инфекционное заболевание человека и животных, вызываемое различными видами микобактерий, как правило, *Mycobacterium tuberculosis* (палочка Коха).



Туберкулез

Источником заражения являются больные с открытыми формами туберкулеза легких, реже - мочеполовых органов.

- При развитии туберкулезного процесса в легких симптоматика может напоминать простудные заболевания верхних дыхательных путей и легких: *длительное покашливание, болезненность в горле и груди, охриплость голоса, одышка, иногда кровохарканье, определяются хрипы в легких, могут увеличиваться лимфатические узлы (чаще шейные).*
- Характерными признаками туберкулеза является постоянная субфебрильная температура (37-37,5°) и умеренно выраженные проявления интоксикации (*слабость, быстрая утомляемость, раздражительность, потливость, нарушение сна и аппетита*)

ЗООАНТРОПОНОЗЫ

Столбняк, Бешенство

Столбняк

смертельно опасное заболевание, поражающее нервную систему, характеризующееся гипертонусом мышц, генерализованными судорогами, повышенным рефлекторным возбуждением.

Источником инфекции являются коровы, лошади, овцы, в кишечнике которых столбнячная палочка является распространенным обитателем и выделяется с фекалиями в почву.

При ранениях, ссадинах, уколах, ожогах и т.п. возбудитель попадает в организм человека из почвы.

Инкубационный период – от 7 до 14 дней

Столбняк

течение болезни

Болезнь начинается с тянущих болей, подергивания мышц в области раны, судорожного сокращения жевательных мышц (тризм), больному трудно раскрыть рот, глотать (дисфагия), в результате напряжения мимической мускулатуры появляется сардоническая улыбка.

Сочетание этих признаков характерно только для столбняка.

• В последующем может появиться напряжение (регидность) мышц затылка и шеи, боль и судороги мышц спины и конечностей.

Столбняк

течение болезни

Со 2-3 дня появляется дугообразный изгиб туловища за счет перенапряжения мышц спины (опистотонус).

За счет резкого напряжения мышц живота и диафрагмы затрудняется дыхание. Вследствие сокращения мышц промежности прекращается мочеиспускание и дефекация.

Столбняк.

Судороги при столбняке у взрослого человека и младенца.



Столбняк

течение болезни

Возникновение судорог часто связано даже с легким прикосновением к кровати, шумом, ярким светом.

Смерть наступает от паралича дыхания и сердечной деятельности (летальность - от 20-60%).

Среди осложнений столбняка встречаются разрывы мышц, переломы позвоночника, пневмония.

Столбняк

лечение и профилактика

Лечение производят столбнячным анатоксином, противостолбнячной сывороткой

Профилактика осуществляется плановой иммунизацией коклюшно-дифтерийно-столбнячной вакциной.

При любых травмах, ожогах и отморожениях с нарушением целостности кожи и слизистых оболочек (при вероятном загрязнении почвой) необходимо под кожу ввести столбнячный анатоксин, а через 30 минут - противостолбнячную сыворотку.

Бешенство

Смертельно опасная вирусная инфекция, протекающая с поражением нервной системы и проявлением гидрофобии, аэрофобии, параличей и др.

Заражение человека происходит при попадании слюны бешеного животного (собаки, кошки, реже – волков, лисиц, кошек), на поврежденную кожу и слизистые оболочки.

Инкубационный период – от 10 до 90 дней

Бешенство

течение болезни

В начальной стадии заболевания наблюдается беспокойное и угнетенное настроение, тоска, стремление уединиться, бессонница;

в области укуса или ослюнения появляются тянущие боли, жжение, зуд.

Через 1-3 дня наступает возбуждение, иногда зрительные галлюцинации угрожающего характера, возможны агрессивные действия и буйство;

Появляются судороги дыхательной мускулатуры (ощущение недостатка воздуха)

Бешенство

течение болезни

судороги глотательных мышц приводят к тому невозможности сделать глоток воды и проглотить обильно выделяющуюся слюну, развивается водобоязнь (гидрофобия) даже при одном только виде воды.

От дуновения ветра могут быть судорожные приступы (аэрофобия), прикосновениях к телу, при резком шуме и ярком свете.

В следующие 2-3 дня развиваются параличи нижних конечностей и тазовых органов, паралич сосудо-двигательного или дыхательного центра приводит к смерти.

Бешенство: симптомы и лечение

Бешенство – природно-очаговая вирусная инфекция животных и человека



Возбудитель – нейротропный вирус, содержащий рибонуклеиновую кислоту. Может содержаться в слюне, слезах, моче

Переносчики



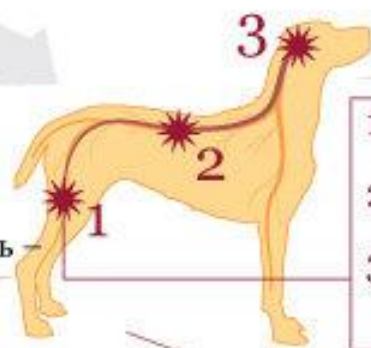
лисы (основной резервуар инфекции)
волки

шакалы
барсуки

еноты
летучие мыши

Собака

Основная форма болезни – буйная
Продолжительность – 6-11 суток



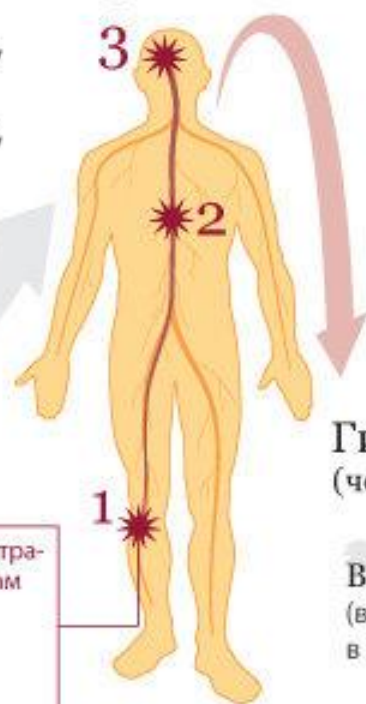
- 1 Вирус в организме распространяется по нервным волокнам
- 2 Сначала он попадает в спинной мозг
- 3 Затем вирус проникает в головной мозг, развивая его воспаление

В начале заболевания животное прячется, избегает людей, либо ластится, пытается лизнуть

В середине болезни животное возбуждено, яростно хватается предметы, стремится сорваться с привязи

В последней стадии животное не двигается и погибает в состоянии комы

Человек Проявления болезни



- Судороги глоточной и дыхательной мускулатуры
- При нарастании возбуждения больные становятся агрессивными, мечутся в постели
- Стадия возбуждения сменяется параличом, который и приводит к смерти

Гибнут от бешенства (человек в год)



Что делать при укусе



в течение 10 минут интенсивно промыть место укуса струей мыльной воды



обратиться в ближайший травмпункт, провести курс прививок

Нельзя



прижигать раны



накладывать швы

Бешенство

Смертность при данном заболевании, в случае несвоевременного лечения составляет 99%

Больного спасти практически невозможно, если в течение двух недель с момента заражения не были сделаны прививки против бешенства.

Укус животного с неустановленным диагнозом также требует проведения профилактических прививок.

За животным, которое в момент укуса не имело признаков бешенства, ведется наблюдение в течение 10-14 дней с тем, чтобы с первыми признаками бешенства у этого животного начать делать прививки пострадавшему человеку.

Бешенство

Важной профилактической мерой является борьба с бродячими животными.





Утверждаю в печать
По договору №9 от 9 июня 2010 г.
Формат А3, тираж – 1 00 шт.

Курманов М.К. _____

Вирус бешенства

Вирус бешенства животных
опасен для людей

В жизни нас окружают разные животные, в том числе кошки или собаки. Они, как правило, дружелюбны и всегда радуют нас своим игривым поведением.

Но порой эти милые животные могут стать источником такого страшного заболевания как **бешенство**.

Бешенство – вирусное инфекционное заболевание, поражающее центральную нервную систему с частым смертельным исходом. Смерть наступает от паралича дыхания или остановки сердца. Вирус бешенства выделяется со слюной больного животного.

Заразиться бешенством можно:

- при укусе больным бешенством животным;
- при ослюнении слизистых оболочек и кожных покровов;
- при попадании зараженной слюны в рану, царапину, ссадину.

Меры предосторожности:

- прививайте своих животных против бешенства;
- не допускайте контакта домашних животных с бездомными животными;
- будьте осторожны перед тем как погладить, покормить, или взять домой животное!

Если Вас покусало животное, необходимо срочно:

- промыть рану обильным количеством воды с мылом;
- края раны прижечь йодом или зеленкой, наложить стерильную повязку;
- немедленно обратиться в ближайший травматологический пункт для назначения курса прививок против бешенства. **Только вакцинация может защитить от бешенства!**

Каждый пропущенный день, самовольное прекращение курса прививок, нарушение режима может быть опасно для жизни!

Будьте осторожны, берегите себя!



по заказу Министерства Здравоохранения Республики Казахстан

ТОО «Центр формирования здорового образа жизни»
Республика Казахстан, г. Астана, пр. Тәуелсіздік, 6/2.
тел.: 8 /71 72/ 36 50 80, 49 69 20 | www.zozh.kz

Репродуцировано. Тираж – 100 шт.