

ЛИХОРАДКА.

ЛИХОРАДОПОДОБНЫЕ СОСТОЯНИЯ.

ОТЛИЧИЕ ЛИХОРАДКИ ОТ ПЕРЕГРЕВАНИЯ.

Подготовила
Масаева Хеда Ш.
Ст-ка 3 к., 18 гр., леч. ф.

Лихорадка — типовой патологический процесс, возникающий при воздействии пирогенов на теплорегулирующий центр, характеризующийся активной временной перестройкой терморегуляции и направленный на повышение температуры внутренней среды организма вне зависимости от температуры окружающей среды



Лихорадка может индуцироваться инфекционными и неинфекционными патогенными факторами экзогенного и эндогенного происхождения.

Инфекционная лихорадка развивается: при инфицировании организма грам-отрицательными и грам-положительными бактериями, вирусами, простейшими, грибами, спирохетами, риккетсиями, гельминтами и другими болезнетворными агентами.



неинфекционная лихорадка может

возникать:

а) в случаях асептического повреждения тканей при оперативных

вмешательствах;

б) при травмах, ожогах, инфарктах, кровоизлияниях, переливании крови и других белоксодержащих жидкостей;

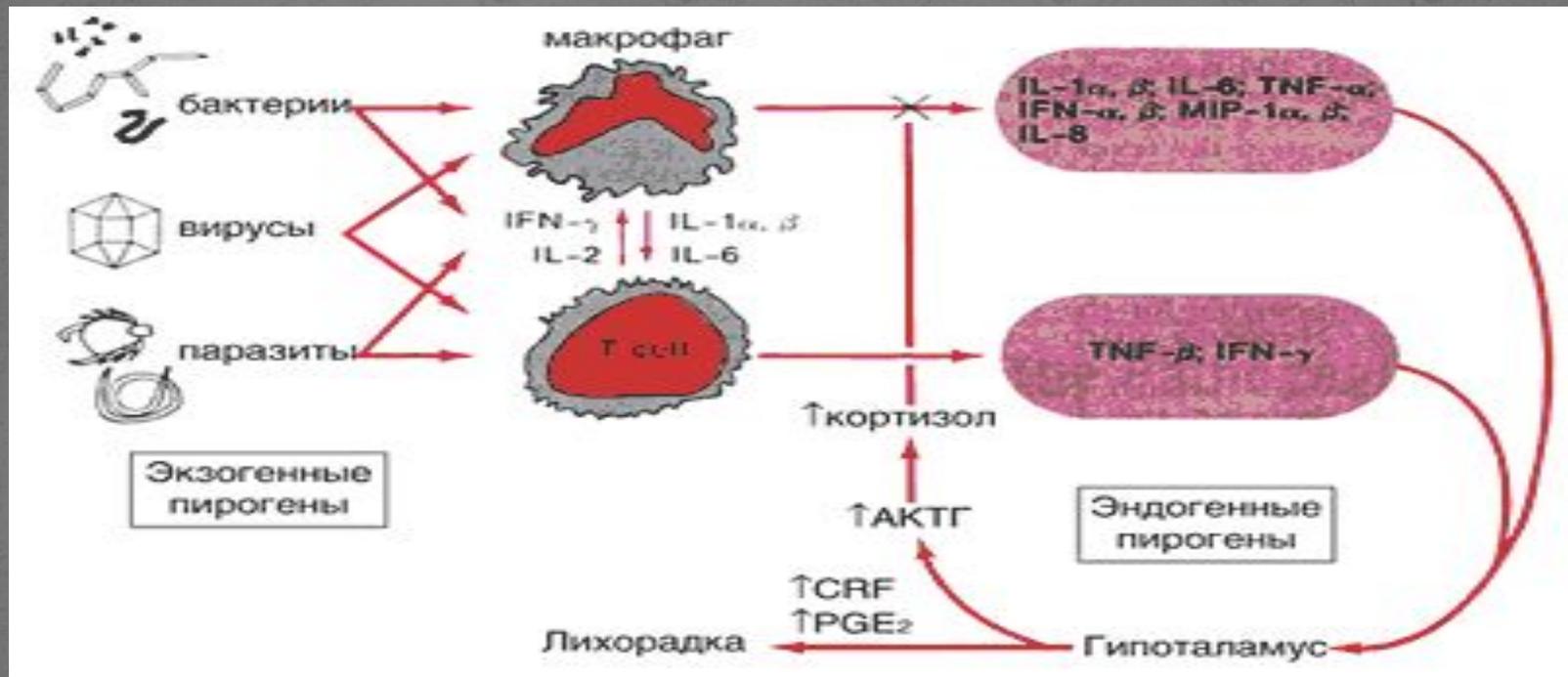
в) при различных злокачественных новообразованиях и аллергической альтерации тканей;



Первичный пироген - это главный этиологический фактор для развития лихорадки, а

вторичный пироген - это основное звено патогенеза

лихорадки. Образование вторичных пирогенов является основным патогенетическим фактором в развитии лихорадки независимо от вызывающей ее причины.



Механизм развития лихорадки под действием экзогенных и эндогенных пирогенов.



По степени подъема температуры тела выделяют следующие разновидности лихорадки:

1) **слабую** (субфебрильную) — повышение температуры в пределах $37,1—37,9^{\circ}\text{C}$;

2) **умеренную** (фебрильную) — повышение температуры в пределах $38—39,5^{\circ}\text{C}$;

3) **высокую** (пиретическую) — повышение температуры в пределах $39,6—40,9^{\circ}\text{C}$;

4) **чрезмерную** (гиперпиретическую) - уровень температуры от 41°C и выше



В зависимости от характера температурной кривой

различают следующие
виды лихорадки:

1) **Постоянная лихорадка** (febris continua), когда суточные колебания температуры в пределах 1°C . Она возникает при брюшном и сыпном тифах, пневмонии и т.п.

2) **Послабляющая лихорадка** (febris remittens), когда суточные колебания температуры составляют $1-2^{\circ}\text{C}$. Этот вид лихорадки отмечается при брюшном тифе, пневмонии, туберкулезе.

3) **Перемежающаяся лихорадка** (febris intermittens) характеризуется большими размахами температуры со снижением утренней до нормы и ниже. Нередко выявляется при туберкулезе, септических состояниях, лимфоме.

4) **Изнуряющая лихорадка** (febris hectica) , когда суточные колебания температуры в пределах 3-5°С. Как правило, обнаруживается при сепсисе.

5) **Извращенная лихорадка** (febris inversus) выражается в подъеме утренней и снижении вечерней температуры тела. Указанная разновидность лихорадки регистрируется при сепсисе и туберкулезе.

6) **Атипичная лихорадка** (febris atypica) проявляется в виде незакономерных колебаний суточной температуры и часто возникает при различных вариантах патологии инфекционной (сепсис) и неинфекционной природы.

7) **Возвратная лихорадка** (febris recurrens), при которой продолжительность подъема температуры и периоды апиреksии длятся по несколько суток.

Такой тип лихорадки характерен для возвратного тифа, малярии и других рецидивирующих форм инфекционной и неинфекционной патологии.

Температурные кривые																Название лихорадки	Суточные колебания температуры	При каких заболеваниях встречаются	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
40	v	u	v	u	v	u	v	u	v	u	v	u	v	u	v	u	Постоянная (<i>f. continua</i>)	Не более 1°	Брюшной и сыпной тиф, крупозная пневмония
39																	Послабляющая (<i>f. remittens</i>)	1-2°	Брюшной тиф, катаральная пневмония, туберкулез
38																			
37																	Переменя- ющаяся (<i>f. intermittens</i>)	Большие размахи со снижением утренней t° до нормы и ниже	Туберкулез, болезни печени, септические заболевания, малярия
36																			
35																	Изнуряющая (<i>f. hectica</i>)	3-5°	Сепсис
40																			
39																	Извращенная (<i>f. inversus</i>)	Подъем t° утром, снижение вечером	Септические процессы, туберкулез
38																			
37																	Атипичная (<i>f. atypica</i>)	Незакономер- ные колебания	Сепсис
36																			
35																	Возвратная (<i>f. recurrens</i>)	Периоды периксии и апирексии длятся по несколько суток	Возвратный тиф
40																			
39																			
38																			
37																			
36																			
35																			

Типы температурных кривых при
лихорадке (по А.Д. Адо)

Показатель	I стадия	II стадия	III стадия
Частота сокращений сердца	↑	↑	Нормальная
Артериальное кровяное давление	↑	↓ или нормальное	↓ или нормальное
Частота дыхания	↓	↑	↑ или нормальная
Диурез суточный	↑	↓	↑ — литическое падение температуры ↓ — критическое падение температуры
Кислотно-основное состояние	Нормальное	Газовый алкалоз или метаболический ацидоз	Нормальное
Гиперкетонемия	Слабая	Выраженная	Отсутствует
Теплопродукция	↑	↑	↑ или нормальная
Теплоотдача	↓	↑	↑

Динамика некоторых функциональных и биохимических показателей при лихорадке

Примечание: стрелки указывают направление сдвигов.

ЛИХОРАДОПОДОБНЫЕ СОСТОЯНИЯ

Кроме инфекционной и неинфекционной лихорадки встречается ряд экзогенных и эндогенных гипертермий, имеющих черты сходства с истинной лихорадкой, однако не связанных с первоначальным действием на организм разнообразных пирогенов. Для их обозначения используется термин “лихорадоподобные состояния” (ЛПС). В практической деятельности нередко возникает необходимость отличать тот или иной тип лихорадки от экзогенного или эндогенного перегревания — лихорадоподобного состояния. Различают несколько разновидностей эндогенных ЛПС.

Неврогенные ЛПС могут развиваться при повреждении различных отделов головного мозга (ишемии, кровоизлияниях, травмах, опухолях, отеке и т.п.), а также в результате возбуждения коры головного мозга и подкорковых структур при неврозах, истерии, ряде психических заболеваний и стрессорных ситуациях или гипнотическом внушении. **Рефлексогенные ЛПС** могут наблюдаться на фоне почечнокаменной и желчнокаменной болезни, раздражения брюшины, катетеризации уретры и т.д., когда возникает, как правило, болевой синдром. При этом, однако, нельзя исключить и микроповреждения тканей, приводящего к образованию первичных неинфекционных, а затем и вторичных, эндогенных пирогенов. В этих случаях, очевидно, наряду с рефлекторным будет участвовать и обычный механизм действия пирогенных веществ, вызывающих повышение температуры тела.

Эндокринные ЛПС зачастую отмечаются на фоне некоторых эндокринопатий и с особенным постоянством – при гипертиреозах. **Лекарственные ЛПС** возникают в результате парентерального введения в организм некоторых фармакологических препаратов, в частности адреномиметиков, холинолитиков, метиленовой сини, кофеина, гиперосмолярных растворов, молока и других веществ.

Экзогенная гипертермия развивается нередко под влиянием высокой температуры окружающей среды в условиях повышенной влажности и ограниченной теплоотдачи путем конвекции, иррадиации и потоотделения.



ОТЛИЧИЕ ЛИХОРАДКИ ОТ ПЕРЕГРЕВАНИЯ

Для возникновения лихорадки главным этиологическим фактором является первичный пироген, а для развития перегревания - высокая температура окружающей среды (в условиях жаркого климата, производства).

При лихорадке процесс активного повышения температуры тела обычно останавливается, когда она достигает 41°C (за счет системы эндогенного антипиреза). При перегревании такого ограничения нет: температура тела может повышаться вплоть до гибели организма. Человека лихорадит одинаково в широком диапазоне температур внешней среды (т.е. развитие лихорадки не зависит от внешней температуры).





Кроме этого, лихорадка и перегревание отличаются по последствиям их развития для организма. Лихорадка как типовой патологический процесс имеет двойное значение для организма - положительное и отрицательное. Перегревание имеет отрицательное воздействие на организм если только не используется с лечебной целью





Спасибо за внимание!!!