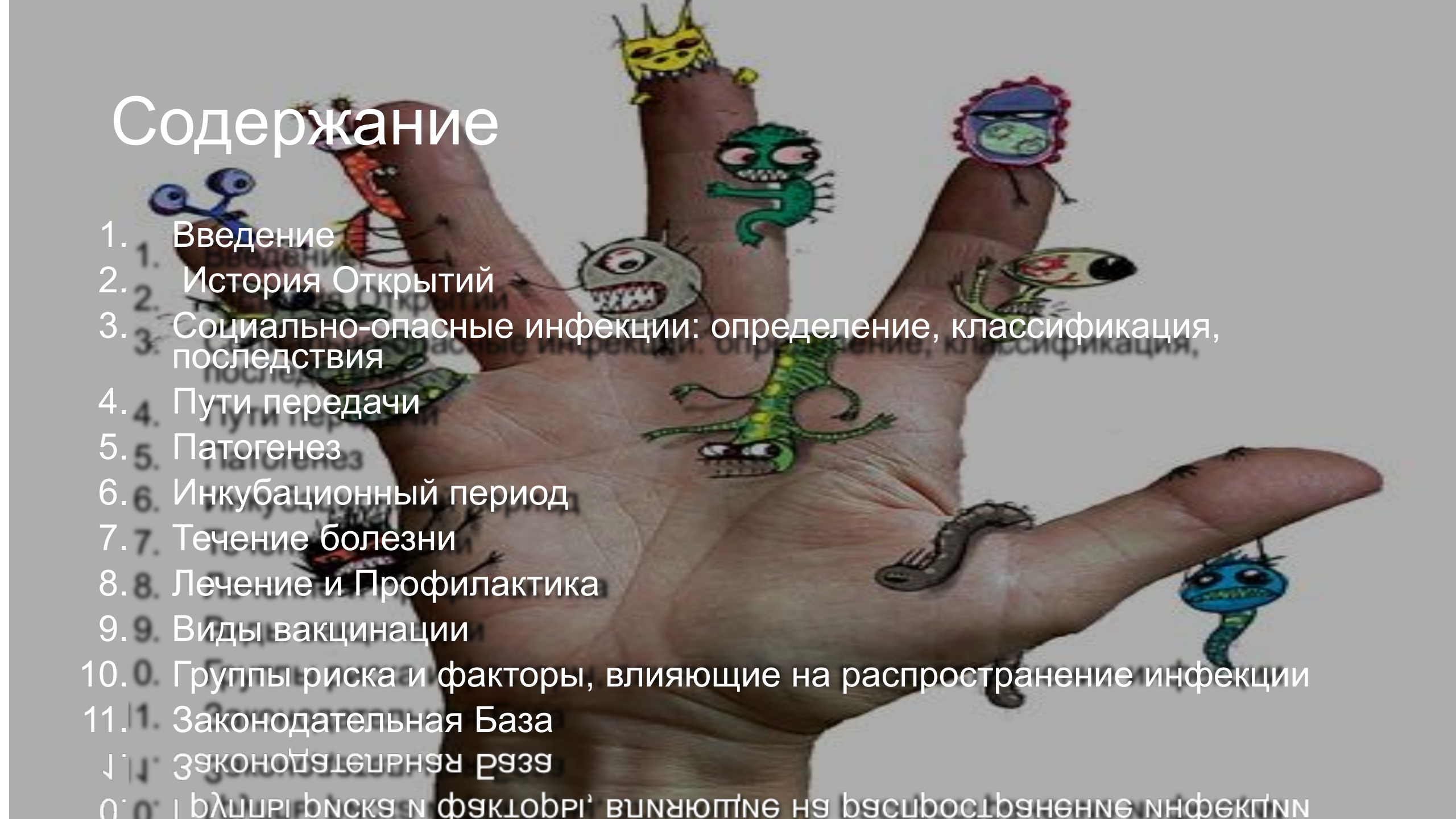
# Инфекционные заболевания людей

Подготовили: Сакалов А.
Карманов И, Старкова К.

# Содержание



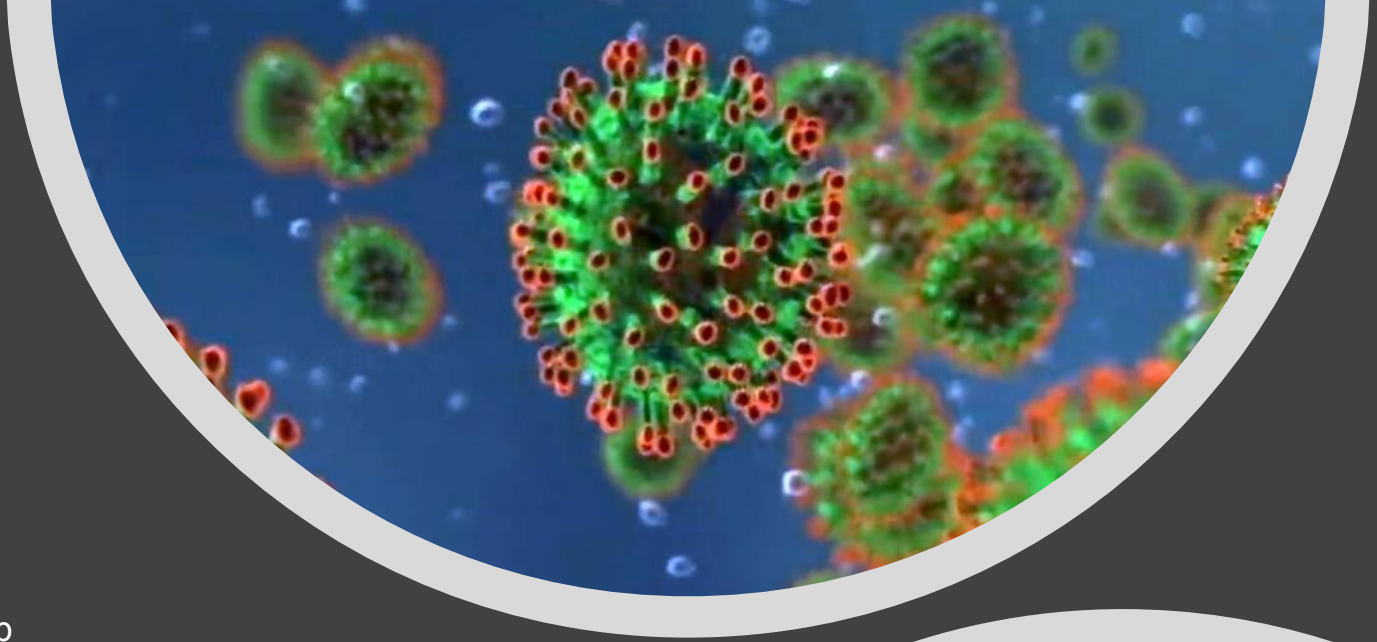
1. Введение
2. История Открытий
3. Социально-опасные инфекции: определение, классификация, последствия
4. Пути передачи
5. Патогенез
6. Инкубационный период
7. Течение болезни
8. Лечение и Профилактика
9. Виды вакцинации
10. Группы риска и факторы, влияющие на распространение инфекции
11. Законодательная База

# Введение

Существует множество болезней, поражающих человеческий организм. И одной из таких видов является Инфекционные заболевания.

**Инфекцио́нные заболева́ния** — группа заболеваний, вызываемых проникновением в организм патогенных (болезнетворных) микроорганизмов, вирусов и прионов. Для того, чтобы патогенный микроб вызвал инфекционное заболевание, он должен обладать *вирулентностью*, то есть способностью преодолевать сопротивляемость организма и проявлять токсическое действие[4]. 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).

# История открытий



В середине XIX века среди медиков разгорелся спор о происхождении инфекционных заболеваний. Представители одного лагеря защищали старую точку зрению, что причина заболевания — нарушение равновесия в организме, возможно обостренное внешними воздействиями. Им противостояла группа ученых, отстаивавших революционное представление, согласно которому инфекционные заболевания возникают в результате внедрения в тело микроорганизмов.

Новое течение возглавлял французский ученый Луи Пастер. В своих исследованиях он шел не таким путем, как все. В 1854 году он был профессором химии в Лилле, где деятельность университета была направлена в основном на помощь местной промышленности.

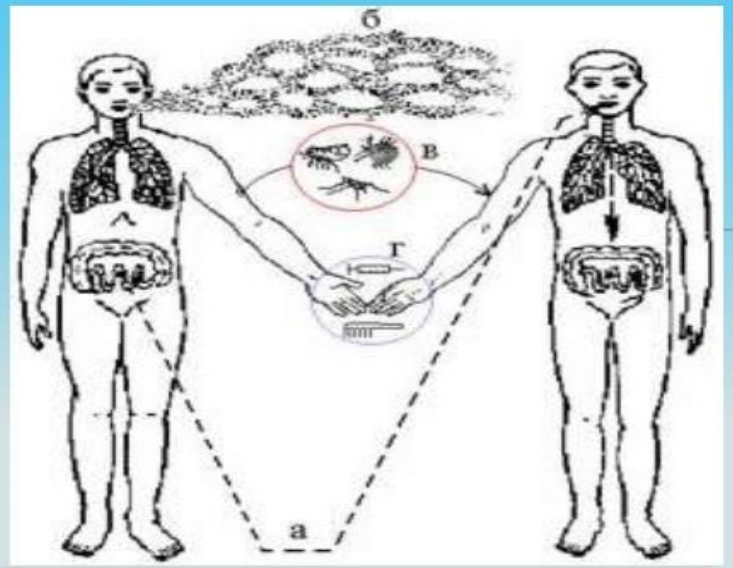
Подобно многим своим современникам, Пастер предчувствовал, что между процессом брожения и болезнетворным процессом в организме человека должно быть нечто общее. В конце XIX века представление о том что, заболевание, подобно брожению, вызывается микроорганизмами, уже имело немало сторонников, и количество доказательств в пользу этой точки зрения все возрастало. Пастер смог показать, что болезнь, нанесшая огромный ущерб шелковичным червям во Франции, имела бактериальное происхождение.

Впоследствии Пастер, изучая холеру домашней птицы, обнаружил (почти случайно), что после длительного выдерживания вирулентность микроорганизмов снижается. Такие ослабленные микроорганизмы стали использоваться в качестве вакцины. Затем последовало создание вакцины против сибирской язвы, а также против бешенства — эта вакцина принесла Пастеру известность. Еще до смерти Пастера в 1895 году микробная теория инфекционных заболеваний была признана в научных и медицинских кругах.

# Социально-опасные заболевания

Социально-опасные инфекции - это группа инфекционных заболеваний представляющих наибольшую опасность для окружающих.Эти болезни опасны ввиду их высокой заразности и тяжести последствий течения болезни а иногда и смертности. К наиболее распространенным социально-опасным инфекциям относятся вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), инфекции передающиеся половым путем (ИППП) и гепатит (вирус гепатита В и С). Возбудителями данных болезней в большинстве случаев являются вирусы (гепатит, ВИЧ, герпес), бактерии (сифилис, хламидиоз, гонорея) а также грибки и паразиты (кандидоз и чесотка). Основными путями заражения являются кровь больных, незащищённый половой акт, использование нестерильных инструментов и бритвенных принадлежностей, и совместное использование шприцев.

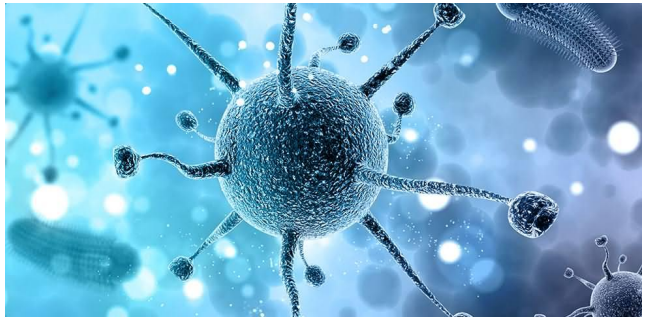
# Механизмы передачи




Способы перемещения инфекционного агента из заражённого организма в восприимчивый организм

**Механизмы и пути передачи возбудителей инфекционных болезней**

| Локализация возбудителей в организме | Механизм передачи | Пути передачи |
|---|---|---|
| Желудочно-кишечный тракт | Фекально-оральный | Водный, алиментарный, контактно-бытовой |
| Дыхательная система | Аэрозольный (аэрогенный) | Воздушно-капельный, воздушно-пылевой |
| Кровь | Трансмиссивный | Инокуляционный, контаминационный |
| Поверхность кожи или слизистых оболочек | Контактный | Прямой, непрямой (опосредованный) |
| Кровь, слизистые оболочки | Вертикальный | Внутриутробный (трансплацентарный), во время беременности и родов |



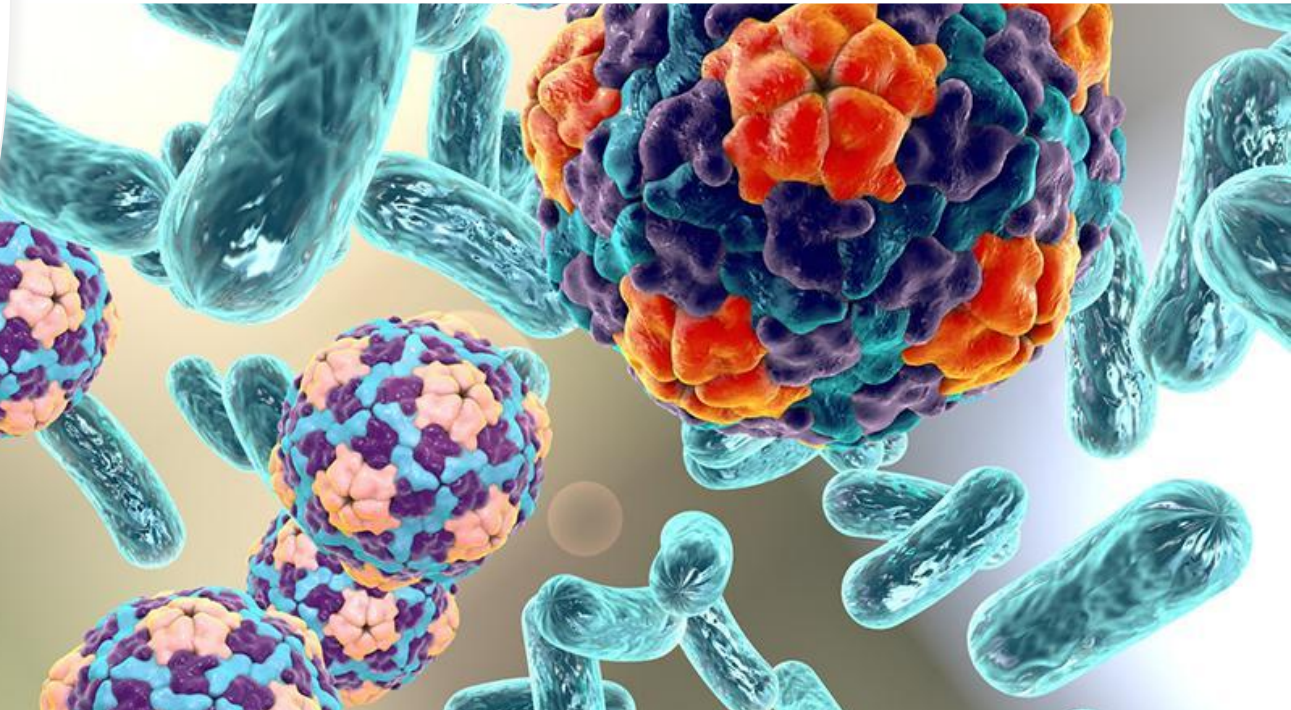
# Патогенез

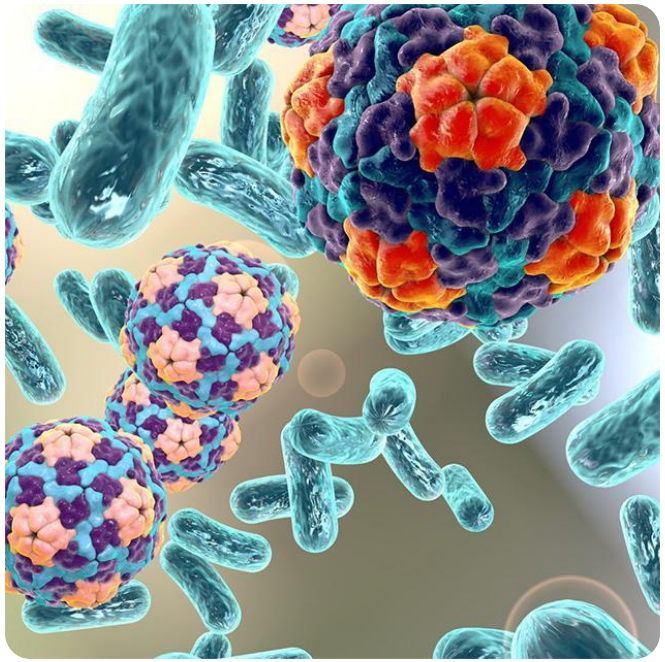
Патогенез инфекционной болезни отражает основные этапы развития инфекционного процесса:
внедрение и адаптацию возбудителя,
его размножение,
прорыв защитных барьеров и генерализацию инфекции,
поражение органов и тканей,
нарушение их функции,
появление неспецифических защитных реакций (лихорадка, воспаление),
сенсибилизацию организма компонентами микробной клетки,
формирование специфического иммунитета,
очищение организма от возбудителя,
репарацию поврежденных органов и тканей и восстановление их функций.
Однако не при всех инфекционных болезнях выявляются все этапы и звенья патогенеза. Значение их в патогенезе той или иной нозологической формы также различно. Например, при столбняке, ботулизме возбудитель не проникает через местные защитные барьеры и клинические проявления болезни обусловлены действием всасывающихся токсинов.

# Инкубационный период

**Инкубационный период** — один из периодов, начальный, инфекционного заболевания (в том числе паразитарного), отрезок времени от момента заражения до проявления симптомов болезни.

Длительность инкубационного периода свойственен для каждого заболевания свой и может варьироваться от нескольких часов до десятков лет. Продолжительность инкубационного периода при конкретном заболевании зависит от количества бактерий или вирусов, попавших в организм и от состояния самого заражённого организма [1]. Выделяются у заболеваний, имеющие значение в эпидемиологии и в диагностике в инфектологии: максимальный инкубационный период, минимальный инкубационный период, средний инкубационный период, наиболее часто встречаемый инкубационный период.





В течение этого периода вред, наносимый организму бактериями или вирусами, незаметен из-за небольшого их количества и необходимости времени для их распознавания и выработки ответа иммунной системой, но постепенно число патогенов возрастает, а иммунная система начинает адекватно на них реагировать, тогда и проявляется болезнь. Как правило, во время инкубационного периода больной человек не заразен для окружающих, но при некоторых болезнях (например ветряная оспа) выделение микроорганизмов (у инфекции с аэрозольным механизмом передачи при дыхании, с фекально-оральным механизмом — с экскрементами и т.д.) начинается за несколько дней до появления внешних проявлений болезни. Во время инкубационного периода, иногда, но не всегда, прижизненно из организма внешне ещё здорового заразившегося можно выделить самого возбудителя при целенаправленном его поиске

# Течение болезни

Различают следующие периоды течения болезни: инкубационный, продромальный, разгара болезни и период выздоровления (реконвалесценции).

1. Инкубационный период – это время от момента заражения до появления у больных первых клинических симптомов заболевания. В этом периоде происходит размножение возбудителя в макроорганизме, выработка токсина, развиваются начальные патофизиологические и иммунологические сдвиги, но клинические признаки болезни отсутствуют.
2. Продромальный период (период предвестников) характеризуется появлением первых неспецифических для данной болезни симптомов (общая слабость, головная боль, снижение аппетита, расстройство сна). Его продолжительность от 1–3 до 5–10 дней и более.В период разгара болезни выражены характерные для данного заболевания симптомы (желтуха при вирусных гепатитах, диарея при холере).

3. В период разгара можно выделить фазынарастания, максимального развития и угасания симптомов. Фаза угасания при лихорадочных заболеваниях сопровождается снижением патологическогопроцесса с одновременным постепенным (литическим) или быстрым (критическим) падением температуры.

4. В период выздоровления (реконвалесценции) исчезают все клинические симптомы, восстанавливаются структура и функции пораженных органов. Длительность этого периода зависит от тяжести болезни, эффективности терапии, резистентности макроорганизма и других причин.

# Лечение инфекционных болезней

1. Ношение СИЗ

2. Изоляция зараженных

3. Вызов медицинской помощи

4. Обработка в очаге

5. Наблюдение за контактными

6. Иммунопрофилактика

# Иммунизация – специфическая профилактика инфекционных болезней.

## иммунизация

Активная-
Введение вакцин или антитоксинов

Пассивную- введение иммунной сыворотки или иммуноглобулина

Пассивно- активную – вводят иммунную сыворотку, затем вакцину или анатоксин

5 факторов риска, которые наиболее часто способствуют возникновению инфекционных заболеваний.

1. Стрессы
2. Алкоголизм
3. Бесконтрольный прием лекарств, в том числе антибиотиков
4. Нарушение гигиены жилья
5. Нарушение правил личной гигиены

# Группы риска

1. К группе риска ИЗ относятся и женщины, страдающие кольпитами, воспалительными заболеваниями половых органов, особенно теми, которые постоянно возобновляются (рецидивируют). Воспалительные заболевания – это все заболевания, с окончанием на «ит» и «оз»: сальпингит, сальпингоофорит, цервицит…
2. Группа риска новых венерических заболеваний, особенно хламидийной инфекции намного шире. К ним относятся большинство молодых людей, живущих половой жизнью. Практически все люди, любого возраста, живущие половой жизнью – эта группа риска генитального герпеса и ВПЧ – вируса папилломы человека.

# Ваш партнер потенциально опасен:

- Если он колет наркотики в вену. Через нестерильную иглу, используемую несколькими лицами, передаются ВИЧ, сифилис, гепатит В. Распознать наркоманов все труднее – исчезает классический признак – следы от уколов на предплечье.
- Если его работа связана с кровью. Это такие профессии, как медсестры, врачи, санитарки, стоматологи и т. д.
- Потенциально опасны люди, которые подвергались процедурам переливания крови или гемодиализа (очищению крови с помощью аппарата «Искусственная почка» больным с почечной недостаточностью).
- Если ваш партнер практикует групповой секс (сюда относится и свингерсвто).
- Если ваш партнер предпочитает отношения «на одну ночь» (на языке венерологов это называется склонностью к беспорядочным половым контактам).
- Даже если вам предъявляют «чистые» результаты анализов на инфекции, это ни о чем не говорит: у любой инфекции есть инкубационный период, в который даже самые чувствительные методы лабораторной диагностики не смогут ее поймать.

# Ответственность за заражение венерическими заболеваниями и ВИЧ

Уголовным кодексом Российской федерации предусмотрено наказание за умышленное заражение другого человека, группы людей или несовершеннолетнего венерической болезнью (статья УК 121 РФ) или ВИЧ-инфекцией (статья 122 УК РФ). Статья за заражение венерической болезнью в зависимости от тяжести содеянного предусматривает наказание:

- штраф от 2 до 3 миллионов рублей,
- 480 часов обязательных работ
- 2 лет исправительных работ
- 5 лет принудительных работ
- 2 лет лишения свободы.

Наказание за умышленное заражение ВИЧ-инфекцией предусматривает в зависимости от тяжести содеянного:

- от 3 до 8 лет лишения свободы
- до 3х лет ограничения свободы;
- до 1 года принудительных работ;
- до 6 месяцев ареста.

Если заражение ВИЧ-инфекцией произошло при нарушении профессиональных обязанностей то тут наказанием может служить: до 5 лет принудительных работ, до 5 лет лишения свободы и на 3 года лишение прав занимать определенную должность.

спасибо за внимание
memesmix.net