



**Институт дополнительного профессионального образования  
ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский  
университет» МЗ РФ**

**Кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО**

# **Затяжной субфебрилитет и лихорадочный синдром в практике терапевта поликлиники**

**Заведующий кафедрой поликлинической терапии с курсом ИДПО,  
д.м.н. профессор Волевач Л.В.**

***Составители:***

**д.м.н., проф., зав. каф. Волевач Л.В.,  
К.м.н., доцент Нафикова А.Ш.,**

**Уфа-2020**

# Кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО



# Уважаемые обучающиеся!

Во время лекции просьба соблюдать тишину.

Вопросы во время лекции не задавать, запишите их себе в тетрадь.

**Фотографируйте слайды!**

**Отключить телефоны!!!**

**Не вставать во время лекции!!!**

**Не портить мебель! Не сорить!**

**Вторая обувь сменная обязательна!**

**Посещаемость лекций обязательна!**

**Желаем удачной работы на лекции!**

# Тема лекции

- **1. Определение**
- **2. Классификация**
- **3. Механизмы**
- **4. Дифференциальная диагностика**
- **5. Лечение**

У здорового человека температура тела колеблется в пределах: **36,4-36,9°C**.

**Лихорадка** - повышение температуры тела сверх пределов нормальных суточных колебаний под влиянием болезни – представляет собой защитно-приспособительную реакцию организма.

## По продолжительности:

Лихорадка **короткой продолжительности** - менее 2 недель (инфекционная, неинфекционная)

**Длительная лихорадка** – более 2 недель (в том числе лихорадка неясного генеза)

# По степени повышения температуры:

- **субфебрильную** (от 37 до 37,9 °С)
- **фебрильную** (от 38 до 38,9 °С)
- **пиретическую** (высокую, от 39 до 40,9 °С)
- **гиперпиретическую** (гипертермическую, от 41°С и выше)

## По типу температурной кривой:

- **постоянная** – в течение нескольких суток наблюдается высокая ( $\sim 39^{\circ}\text{C}$ ) температура тела с суточными колебаниями в пределах  $1^{\circ}\text{C}$  (крупозная пневмония, злокачественные новообразования, сыпной тиф)
- **ремиттирующая** – колебания температуры тела более  $1^{\circ}\text{C}$ ; утренняя температура выше  $37^{\circ}\text{C}$  (очаговая пневмония, туберкулез)



# По типу температурной кривой:

- **интермиттирующая (перемежающая)**  
– периоды нормальной и высокой температуры в течение суток (при гнойных заболеваниях)
- **извращенная** – более высокая температура в утренние часы (туберкулез, вирусные инфекции, сепсис)

# По типу температурной кривой:

- **истощающая (гектическая)** – подъемы температуры на  $2^{\circ}\text{C}$  и более градуса с падениями до нормы и ниже; после вновь повышение и так повторяется до 2-3р/сут (при сепсисе)
- **неправильная** – не отмечается закономерности суточных колебаний температуры (ревматизм, онкологические заболевания, инфекционный эндокардит)

При затяжном субфебрилитете колебания температуры тела находятся в пределах **37-37,9°** в течение более 3 недель.



# МЕХАНИЗМЫ ЛИХОРАДКИ



# АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА



# **ОПТИМАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОИСКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СОПУТСТВУЮЩИМИ СИМПТОМАМИ**

- Потеря массы тела
- Гипотензия
- Одышка
- Менингеальные симптомы
- Дезориентация
- Сердечные шумы
- Кожные высыпания
- Желтуха
- Диарея
- Лимфоаденопатия

# **ОПТИМАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОИСКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СОПУТСТВУЮЩИМИ СИМПТОМАМИ**

- **Боль в животе**
- **Дизурия**
- **Гематурия**
- **Артралгия**
- **Артрит**
- **Миалгия**
- **Рвота**
- **Органомегалия**
- **Поражения глаз**
- **Тошнота**

# ПОДОЗРЕНИЕ НА ОБЩУЮ ИНФЕКЦИЮ

ОАК, подсчет ретикулоцитов и тромбоцитов;  
СОЭ.

Анализ мочи с окраской осадка по Граму.

Гемокультура. Посев мочи не менее 3 раз.

Специфические реакции.



**Диагноз  
установлен**



**Антибактериальная  
терапия**



# **ПОДОЗРЕНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ**

- **Повторные посевы мокрот, промывных вод бронхов, желудка на микобактерии туберкулеза**
- **Проба Манту**
- **Повторные снимки легких и томограммы**

# **ИСКЛЮЧИТЬ ДИФFUЗНЫЕ БОЛЕЗНИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ**

- **Определение белковых фракций**
- **Иммуноэлектрофорез белков**
- **Исследование на антинуклеарный фактор**
- **Антитела к ДНК**
- **LE-клетки**
- **Биопсия кожи, почек, мышц и другие**

# **ПОДОЗРЕНИЕ НА ИНФЕКЦИОННЫЙ ГЕПАТИТ**

- **Белковоосадочные пробы (тимоловая, сулемовая и другие)**
- **Определение аминотрансфераз, билирубина, ЩФ, ГГТ, холестерина и др.**
- **Кровь на маркеры гепатита А, В, С, D и др.**
- **Определение степени фиброза аппаратом фиброскан**
- **Биопсия печени**

# ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ПОИСК

- Миелограмма → • Лейкозы
- Рентгенографическое и эндоскопическое исследование ЖКТ → • Злокачественные новообразования в брюшной полости, лимфогрануломатоз, саркоидоз
- Компьютерная томография
- МРТ
- Нижняя контрастная лимфография. Ангиография ОБП. Лапароскопия с прицельной биопсией. Диагностическая лапаротомия
- Компьютерная томография с галлием
- Эхокардиография → • Интра- и ретроперитонеальные образования, абсцессы, увеличенные лимфоузлы
- Кровь на онкомаркеры → • Миксома предсердия
- → • Опухолевый процесс

• при отрицательном результате - Наблюдение или пробная терапия

# **ЛИХОРАДКИ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ**

- **Группа общих инфекций**
- **Группа очаговых инфекций**

# ОБЩИЕ ИНФЕКЦИИ

- 1. Туберкулез**
- 2. Сепсис**
- 3. Брюшной тиф**
- 4. Бруцеллез**
- 5. Малярия**
- 6. СПИД**

# ОЧАГОВЫЕ ИНФЕКЦИИ

1. Гнойные инфекции верхнего этажа брюшной полости (холецистит, холангит, поддиафрагмальный абсцесс, абсцесс печени, подпеченочный абсцесс)
2. Гнойные инфекции нижнего этажа брюшной полости (аппендицит, дивертикулит, воспалительные заболевания тазовых органов, НЯК)
3. Инфекции мочевыводящих путей (пиелонефрит, паранефральный абсцесс, инфекции мочеточников, предстательной железы)
4. Бактериальный эндокардит

# ОЧАГОВЫЕ ИНФЕКЦИИ

5. Бронхоэктазы с нагноением
6. Бактериемия без установленного первичного очага (вирусные, риккетсиозные и хламидиозные инфекции, инфекционный мононуклеоз, цитомегаловирусная инфекция Коксаки, Ку-лихорадки, пситтаккоз, вирусный гепатит)
7. Паразитарные инвазии (амебиаз, трихинеллез, токсоплазмоз, описторхоз, аскаридоз, токсокароз, энтеробиоз)
8. Спирохетозы (лептоспироз, рецидивлирующая лихорадка)



# ЛИХОРАДКА НЕИНФЕКЦИОННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

- 1. Опухоли** почек, печени, легких, поджелудочной железы, желудка, толстого кишечника, миксома предсердия, метастазирующие опухоли
- 2. Болезни крови и кроветворных органов** (апластическая, гемолитическая и пернициозная анемии, агранулоцитоз, лимфогрануломатоз, лимфомы, лимфосаркома, множественная миелома)
- 3. Диффузные болезни соединительной ткани** (СКВ, ревматизм, ревматоидный артрит, узелковый периартериит, склеродермия, дерматомиозит, гранулёматоз Вегенера, болезнь Крона и др.)

# ДРУГИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1. Тромбофлебит, ТЭЛА**
- 2. Тиреотоксикоз, тиреоидит**
- 3. Хронический гепатит и цирроз печени**
- 4. Саркоидоз**
- 5. Расслаивающаяся аневризма аорты**
- 6. Синдром Гудпасчера**
- 7. Лекарственная болезнь**

# Медикаментозная лихорадка

**Прием антимикробных препаратов:**

**амфотерицин В, изониазид**

**Прием цитостатических препаратов:**

**азатиоприн, циклоспорин А**

**Прием психотропных препаратов:**

**карбамазепин, галоперидол**

# **Конституциональная лихорадка (термоневроз)**

- **Длительный субфебрилитет**
- **Молодой возраст**
- **Чаще женщины**
- **Отсутствие эффекта от НПВС**
- **Признаки вегетативной дистонии**

# ЛЕЧЕНИЕ

## Тактика ведения пациента

- **Необходимо установить причину лихорадки**
- **Если этиология лихорадки остаётся неясной, повторяют сбор анамнеза, физикальный осмотр, скрининговые лабораторные исследования.**

**Особое внимание следует уделить предшествующим туристическим поездкам, половым контактам, воздействию ранее принятых ЛС.**

- **При повышении температуры тела увеличивают количество потребляемой жидкости.**

# ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ

**!!!!** Препараты выбора назначают в зависимости **от основного заболевания.**

**Туберкулез**- противотуберкулезные препараты

**Пиелонефрит**- антибактериальная терапия

**Пневмония**- антибактериальные препараты

**СКВ**- цитостатики, ГКС, НПВС

# ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ

Если причина лихорадки не установлена (у 20%) и при плохой переносимости пациентом, можно назначить следующие ЛС:

- **Жаропонижающие средства** - парацетамол или аспирин (ацетилсалициловая кислота).
- **Другие ингибиторы простагландин синтетазы** (напроксен и др.).
- **Глюкокортикоиды** (пробно). После применения глюкокортикоидов возможен рецидив или активация недиагностированных заболеваний (например, туберкулёза).
- **Антибиотики** (пробно, на основании данных анамнеза).

# Вопросы к лекции

- **1. Определение**
- **2. Классификация**
- **3. Механизмы**
- **4. Дифференциальная диагностика**
- **5. Лечение**



- **Вопросы возникшие по теме лекции вы подробно разберете на практических занятиях**

- **Спасибо за внимание!**