

УО «Борисовский государственный медицинский колледж»
Теоретическое занятие
(лекция – с обратной связью)
для учащихся четвёртого курса специальности
2-79 01 01 «Лечебное дело»

ЧУМА



Преподаватель Татарченко Светлана
Анатольевна

Вводный вопрос: *Что такое чума?*

- *Если Вы не отвечаете на него, преподавателем излагается учебный материал, после чего Вам предлагается тот же вопрос. Если Вы владеете материалом и отвечаете на вопрос, преподаватель ограничивается кратким определением и переходит к следующему разделу темы*

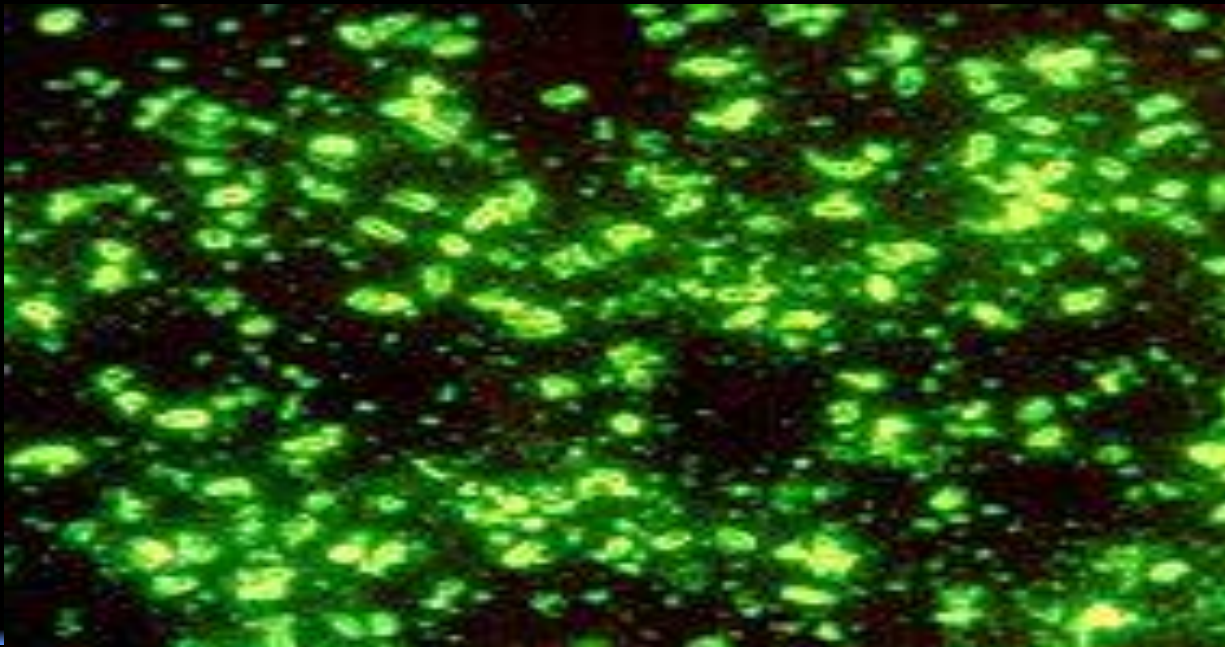
Чума — это острое инфекционное заболевание , особо опасная инфекция, вызываемая *Yersinia pestis*, протекающее у человека в бубонной, септической и легочной формах.



. Вводный вопрос: Что представляет собой возбудитель болезни?

- Если Вы не отвечаете на него, преподавателем излагается учебный материал, после чего Вам предлагается тот же вопрос. Если Вы владеете материалом и отвечаете на вопрос, преподаватель ограничивается кратким определением и переходит к следующему разделу темы*

Возбудителем является чумная палочка, чувствительная к основным дезинфицирующим средствам, высокой температуре и солнечному свету. Возбудитель чумы устойчив к низким температурам, хорошо сохраняется в мокроте, но при температуре 55°C погибает в течение 10—15 мин, а при кипячении — практически немедленно.



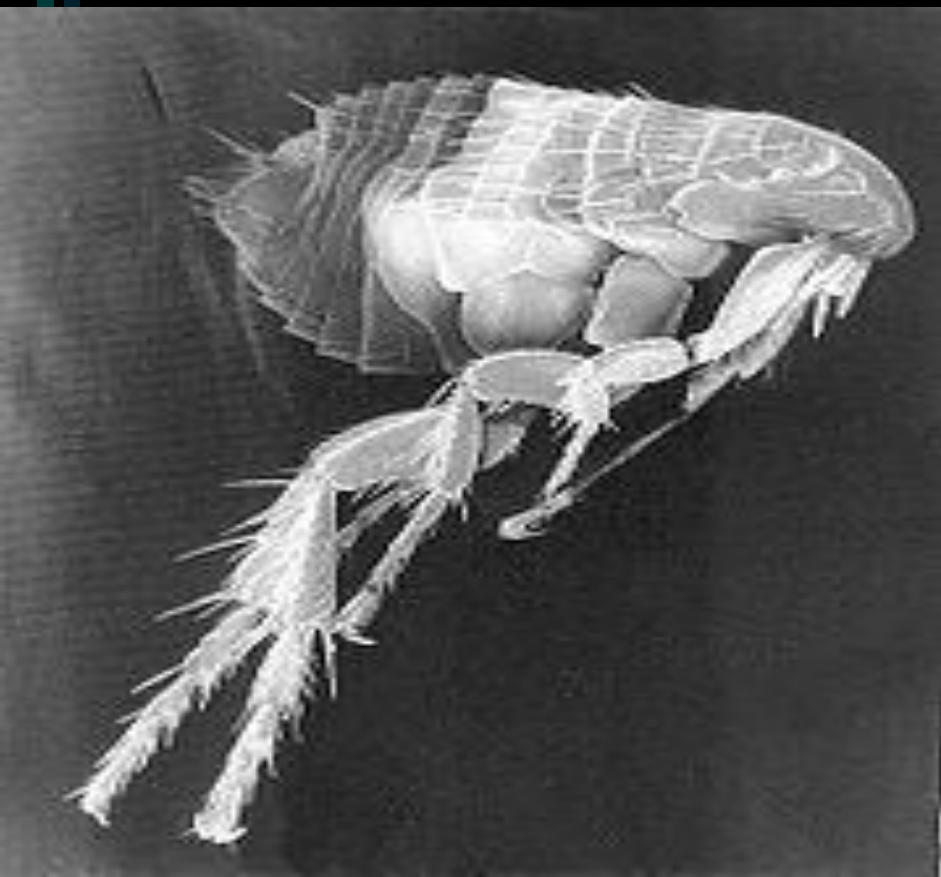
Вводный вопрос: Кто является источником инфекции?

- *Если Вы не отвечаете на него, преподавателем излагается учебный материал, после чего Вам предлагается тот же вопрос. Если Вы владеете материалом и отвечаете на вопрос, преподаватель ограничивается кратким определением и переходит к следующему разделу темы*

Основными источниками инфекции являются крысы и другие дикие грызуны (суслики, тарбаганы, мыши-песчанки).



Блохи являются специфическим переносчиком возбудителя чумы.



- Это связано с особенностями устройства пищеварительной системы блох: перед самым желудком пищевод блохи образует утолщение — зуб.

Вводный вопрос: *Какова степень контагиозности заболевания?*

- *Если Вы не отвечаете на него, преподавателем излагается учебный материал, после чего Вам предлагается тот же вопрос. Если Вы владеете материалом и отвечаете на вопрос, преподаватель ограничивается кратким определением и переходит к следующему разделу темы*

Опасность больного чумой человека для окружающих различна.

- **Больной бубонной формой чумы при отсутствии блох является относительно безопасным для окружающих, так как его выделения незаразны.**
- **В случае перехода бубонной чумы в бубонно-септическую больные начинают выделять возбудителей с мочой и испражнениями.**
- **Очень опасен для окружающих больной легочной формой, так как распространение болезни происходит воздушно-капельным путем.**

Вводный вопрос В каких случаях производится госпитализация больного?

- *Если Вы не отвечаете на него, преподавателем излагается учебный материал, после чего Вам предлагается тот же вопрос. Если Вы владеете материалом и отвечаете на вопрос, преподаватель ограничивается кратким определением и переходит к следующему разделу темы*

**Больные чумой и лица с
подозрением на заболевание
чумой немедленно
госпитализируются**

- *в специально выделенное боксовое отделение инфекционного стационара, работа которого переводится на строгий противоэпидемический режим.*

Вводный вопрос: *Каковы клинические проявления болезни?*

- *Если Вы не отвечаете на него, преподавателем излагается учебный материал, после чего Вам предлагается тот же вопрос. Если Вы владеете материалом и отвечаете на вопрос, преподаватель ограничивается кратким определением и переходит к следующему разделу темы*

Различают следующие клинико-морфологические формы чумы:

- *бубонную;*
- *легочную;*
- *септическую.*

Бубонная форма чумы - наиболее частая (от 90 до 95%).



Первоначально отмечается резкое увеличение (до 5см в диаметре) лимфатических узлов, регионарных по отношению к воротам инфекции. Такие лимфатические узлы имеют название чумных бубонов. Они могут быть единичными или множественными.

Первично-легочная чума чрезвычайно контагиозна. Продолжительность заболевания 2-3 дня.

- **Чумная пневмония, сопровождающаяся кашлем, выделением мокроты с примесью крови, ощущением нехватки воздуха и общим тяжелым состоянием, часто заканчивающимся смертью больного.**



Септическая форма болезни характеризуется многочисленными кровоизлияниями в коже



- Сыпь может быть представлена пустулами, папулами, эритемой, но с обязательными геморрагическим и некротическим компонентами, нередко с образованием язв.

Вводный вопрос: *Каковы особенности ухода за больным?*

- *Если Вы не отвечаете на него, преподавателем излагается учебный материал, после чего Вам предлагается тот же вопрос. Если Вы владеете материалом и отвечаете на вопрос, преподаватель ограничивается кратким определением и переходит к следующему разделу темы*

. У больных даже при незначительных усилиях может наступить коллапс со смертельным исходом.

- **Медицинская сестра должна следить за пульсом и артериальным давлением больного, нельзя допускать, чтобы больной делал резкие движения в постели и пытался встать.**
- **За больными легочной формой уход осуществляется, как за тяжелыми больными с легочно-сердечной недостаточностью**
- **Для облегчения страданий больного бубонной формой на область резко болезненного бубона накладывается согревающий компресс или используется сухое тепло.**
- **При появлении флюктуации бубон вскрывают.**

Вводный вопрос: Каковы, особенности, противоэпидемического режима при обслуживании больных чумой?

- **Если Вы не отвечаете на него, преподавателем излагается учебный материал, после чего Вам предлагается тот же вопрос. Если Вы владеете материалом и отвечаете на вопрос, преподаватель ограничивается кратким определением и переходит к следующему разделу темы**

Весь медицинский персонал обслуживает больных чумой в специальных защитных противочумных костюмах.



В отделении для больных чумой

- **Весь медицинский персонал обслуживает больных чумой в специальных защитных противочумных костюмах.**
- **Перевязочный материал подлежит сжиганию.**
- **В отделении для больных чумой необходимо также проводить дезинсекцию, дератизацию и тщательную дезинфекцию.**
- **Постоянное наблюдение за очагом инфекции и противоэпидемические мероприятия осуществляют противочумные станции.**
- **Проводится изоляция всех контактировавших с больным лиц на срок 9—12 дней и профилактическое лечение их стрептомицином.**
- **Тщательное наблюдение ведется за медперсоналом с двукратной термометрией в течение суток.**

Вводный вопрос: *Как осуществляется лечение больных?*

- Если Вы не отвечаете на него, преподавателем излагается учебный материал, после чего Вам предлагается тот же вопрос. Если Вы владеете материалом и отвечаете на вопрос, преподаватель ограничивается кратким определением и переходит к следующему разделу темы**

Больные нуждаются в постельном режиме в течение всего лихорадочного периода и до исчезновения явлений токсической дистрофии миокарда

- **Расширение режима производится постепенно с учетом данных электрокардиограммы и других показателей сердечнососудистой деятельности (пульс, артериальное давление).**
- **Во время болезни назначается диета № 2, в период выздоровления переходят на общую диету № 15.**
- **Лечение чумы является комплексным и включает применение этиотропных, патогенетических и симптоматических средств**
- **наиболее эффективны антибиотики стрептомицинового ряда: стрептомицин, дигидрострептомицин, пасомицин. При этом, наиболее широко применяется стрептомицин.**
- **При бубонной форме чумы больному вводят в/м стрептомицин При бубонной форме чумы больному вводят в/м стрептомицин 3—4 раза в сутки (суточная доза по 3 г), тетрациклиновые антибиотики (вибромицин, морфоциклин) в/в по 4 г/сут..**

Вводный вопрос: *Каковы особенности забора и транспортировки материала для лабораторной диагностики заболевания?*

- *Если Вы не отвечаете на него, преподавателем излагается учебный материал, после чего Вам предлагается тот же вопрос. Если Вы владеете материалом и отвечаете на вопрос, преподаватель ограничивается кратким определением и переходит к следующему разделу темы***

Для подтверждения диагноза используется главным образом бактериологический метод

- **Материалом для исследования служат: пунктат бубона, мокрота, кровь, содержимое кожной язвы. При транспортировке материала банку с содержимым плотно закупоривают, обрабатывают снаружи дезинфицирующим раствором, после чего каждую посуду заворачивают в отдельности в марлю или вощаную бумагу и помещают в бак, ведро, кастрюлю и т. п. Тару с посылаемым материалом опечатывают и направляют в лабораторию.**

. Вводный вопрос: *Каковы осложнения чумы?*

- *Если Вы не отвечаете на него, преподавателем излагается учебный материал, после чего Вам предлагается тот же вопрос. Если Вы владеете материалом и отвечаете на вопрос, преподаватель ограничивается кратким определением и переходит к следующему разделу темы***

При чуме осложнения обычно смертельны

- **При бубонной, кожно-бубонной и первично-септической формах чумы больные умирают от септицемии или кахексии - чумного маразма.**
- **При первично-легочной чуме - от интоксикации или легочных осложнений.**
- **До эры антибиотиков смертность от бубонной формы колебалась от 50 до 90%, а легочная и септические формы в 100% были смертельными.**
- **В настоящее время благодаря соответствующей антибиотикотерапии смертность не превышает 5-10%.**

Вводный вопрос: *Каковы мероприятия в очаге чумы?*

- Если Вы не отвечаете на него, преподавателем излагается учебный материал, после чего Вам предлагается тот же вопрос. Если Вы владеете материалом и отвечаете на вопрос, преподаватель ограничивается кратким определением и переходит к следующему разделу темы**

Мероприятия в очаге чумы.

- **1. При подозрении на чуму об этом немедленно извещают санитарно-эпидемиологическую станцию района.**
- **2. Больной должен быть немедленно госпитализирован в бокс инфекционного стационара.**
- **3. Врач или средний медицинский работник лечебного учреждения при обнаружении больного или подозрительного на заболевание чумой обязан прекратить дальнейший приём больных и запретить вход и выход из лечебного учреждения, палаты, квартиры и т.д.**
- **4. Оставаясь в кабинете, палате, квартире и т.д. медицинский работник должен сообщить доступным ему способом главному врачу о выявлении больного и потребовать противочумные костюмы и дезсредства.**
- **5. В случаях приёма больного с поражением лёгких перед надеванием полного противочумного костюма медицинский работник обязан обработать себе раствором стрептомицина слизистые глаз, рта и носа. При отсутствии кашля можно ограничиться обработкой рук дезраствором.**

Мероприятия в очаге чумы.

- **6. После принятия мер по разобщению заболевшего со здоровыми в медицинском учреждении или на дому составляют список лиц, имевших контакт с больным, с указанием фамилии, имени, отчества, возраста, места работы, профессии, домашнего адреса.**
- **7. До приезда консультанта из противочумного учреждения медработник остаётся в очаге. Вопрос о его изоляции решается в каждом конкретном случае индивидуально.**
- **8. Консультант забирает материал для бактериологического исследования, после чего можно начать специфическое лечение больного антибиотиками. При транспортировке материала банку с содержимым плотно закупоривают, обрабатывают снаружи дезинфицирующим раствором, после чего каждую посуду заворачивают в отдельности в марлю или вощаную бумагу и помещают в бак, ведро, кастрюлю и т. п. Тару с посылаемым материалом печатают и направляют в лабораторию.**

Мероприятия в очаге чумы.

- **9. При выявлении больного в поезде, самолёте, на судне, в аэропорту, на железнодорожном вокзале действия медицинских работников остаются те же, хотя организационные меры при этом будут различными. Важно подчеркнуть, что разобщение подозрительного больного с окружающими следует начинать сразу после его выявления.**
- **10. Главный врач учреждения, получив сообщение о выявлении подозрительного на чуму больного, принимает меры к прекращению общения между отделениями больницы, этажами поликлиники, запрещает выход из здания, где обнаружен больной.**
- **11. Одновременно организует передачу экстренного сообщения вышестоящей организации и противочумному учреждению. Форма информации может быть произвольной с обязательным изложением следующих данных: фамилия, имя, отчество, возраст заболевшего, место жительства, профессия и место работы, дата выявления, время начала заболевания, объективные данные, предварительный диагноз, принятые первичные меры по локализации очага, должность и фамилия врача, выявившего заболевшего. Одновременно с информацией руководитель запрашивает консультантов и необходимую помощь.**

Мероприятия в очаге чумы.

- 12. Однако в отдельных ситуациях может оказаться более целесообразным осуществить госпитализацию (до установления точного диагноза) в том учреждении, где находится больной в момент предположения о наличии у него чумы.
- 13. Лечебные мероприятия неотделимы от профилактики заражения персонала, который должен немедленно надеть 3-слойные марлевые маски, бахилы, платок из 2 слоев марли, полностью закрывающий волосы, и защитные очки для предупреждения попадания брызг мокроты на слизистую оболочку глаз. Согласно установленным в Беларуси правилам, персонал в обязательном порядке надевает **противочумный костюм** или применяет аналогичные по свойствам противоинфекционной защиты специальные средства. Весь персонал, контактировавший с больным, остаётся для дальнейшего оказания ему помощи.

Мероприятия в очаге чумы.

- 14. Специальный медицинский пост изолирует отсек, где находится больной и лечащий его персонал, от контакта с другими людьми. В изолированный отсек должны войти туалет и процедурный кабинет. Весь персонал немедленно получает профилактическое лечение антибиотиками, продолжающееся все дни, которые он проводит в изоляторе.
- 15. В бригаде медицинского персонала, обеспечивающего лечение больного с лёгочной или септической формой чумы, должен быть специалист по интенсивной терапии.



ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ

1. Подготовить устные ответы на следующие вопросы:

1. Что такое чума?

2. Что представляет собой возбудитель болезни?

3. Кто является источником инфекции?

4. Какова степень контагиозности заболевания?

5. В каких случаях производится госпитализация больного?

6. Каковы клинические проявления болезни?

7. Каковы особенности ухода за больным?

8. Каковы, особенности, противоэпидемического режима при обслуживании больных чумой?

9. Как осуществляется лечение больных?

10. Каковы особенности забора и транспортировки материала для лабораторной диагностики заболевания?

11. Каковы осложнения чумы?

12. Каковы мероприятия в очаге чумы?

Темы рефератов:

- 1. Задачи и методы профилактики чумы.
- 2. Пандемическая опасность чумы
- 3. Противоэпидемические и дезинфекционные мероприятия в очаге чумы.
- 4. Профилактика чумы в Республике Беларусь..
- 5. Диспансерное наблюдение за переболевшими чумой.
- 7. Роль фельдшера ФАПа в своевременной профилактике чумы в природном очаге..

Темы бесед:

- **1. Как защитить себя от заражения чумой?**
- **2. Чем отличаются вошь и блоха?**
- **3. Тема чумы в истории и литературе.**

СПАСИБО!

