

ГБПОУ «Тверской медицинский колледж»

Лекция № 1.

Основные понятия об инфекционных заболеваниях. Устройство инфекционного стационара.

Преподаватель: Белякова П.В.

Инфекция (позднелат. *intectio* заражение) сложный патофизиологический процесс взаимодействия макро- и микроорганизма, имеющий широкий диапазон проявлений — от бессимптомного носительства до тяжелых форм инфекционной болезни. Термин «инфекция» употребляют также для обозначения возбудителя инфекционной болезни, проникновения его в макро-организм (заражение), локализации возбудителя в организме (например, кишечная инфекция) и др.

**Инфекционные болезни** ("infectio" - заражение) - это группа заболеваний, которые вызываются проникновением в организм болезнетворных (патогенных) микроорганизмов

**Инфекционный процесс** – сложный многокомпонентный процесс динамического взаимодействия инфекционных патогенных агентов с макроорганизмом, характеризующийся развитием комплекса типовых патологических реакций, системных функциональных сдвигов, специфических механизмов защиты и факторов неспецифической резистентности организма.

**Инфекционный процесс** составляет основу развития инфекционных заболеваний. Практическая значимость познания этиологии и патогенеза инфекционных заболеваний, общих закономерностей их развития обусловлена тем, что инфекционные болезни на протяжении длительного времени занимают третье место по распространенности после заболеваний сердечно-сосудистой системы и онкологической патологии.

# *Классификация инфекционных болезней*

## **Этиологическая классификация:**

- Бактериозы, включая хламидиозы, микоплазмозы, риккетсиозы.
- Вирусные инфекции.
- Прионовые болезни.
- Микозы.
- Гельминтозы.

В каждой из этих групп выделяют

- *антропонозы*, т.е. инфекционные болезни, при которых резервуаром и источником возбудителя является человек;
- *зоонозы*, т.е. инфекционные болезни, при которых резервуаром и основным источником возбудителя служат животные, но к которым восприимчив и человек,
- *сапронозы*, т.е. инфекционные болезни, при которых резервуаром возбудителя являются абиотические (неживые) объекты окружающей среды (почва, вода)

**Механизм передачи возбудителя инфекции** — способ перемещения возбудителя инфекционной или паразитарной болезни из зараженного организма в восприимчивый.

- Включает последовательную смену трех стадий:
- выведение возбудителя из организма источника в окружающую среду;
- пребывание возбудителя в абиотических или биотических объектах окружающей среды;
- внедрение (введение) возбудителя в восприимчивый организм.

Существует шесть основных видов механизмов передачи возбудителя инфекции:

- воздушно-капельный (аэрозольный)
- контактный
- трансмиссивный
- фекально-оральный (алиментарный)
- вертикальный (в том числе, трансплацентарный)
- гемоконтактный

Воздушно-капельный механизм передачи инфекции — механизм передачи инфекции, при котором возбудители локализуются в слизистой оболочке дыхательных путей, откуда поступают в воздушную среду (при кашле, чихании и т. п.), пребывают в ней в форме аэрозоля и внедряются в организм человека при вдыхании зараженного воздуха



Контактный механизм передачи инфекции — механизм передачи инфекции, при котором возбудители локализуются на коже и ее придатках, на слизистой оболочке глаз, полости рта, половых органов, на поверхности ран, поступают с них на поверхность различных предметов и при контакте с ними восприимчивого человека (иногда при непосредственном контакте с источником инфекции) внедряются в его организм



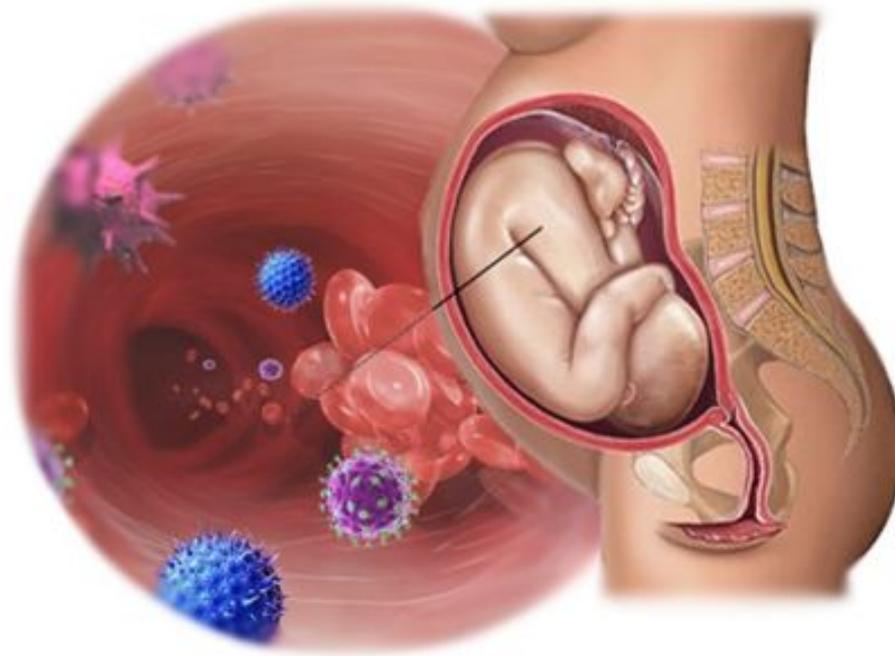
Трансмиссивный механизм передачи инфекции (также называемый «гемоконтактным») — механизм передачи инфекции, при котором возбудитель инфекции находится в кровеносной системе и лимфе, передается при укусах специфических и неспецифических переносчиков: укусе кровососущего членистоногого (насекомого или клеща)



Фекально-оральный механизм передачи инфекции — механизм передачи инфекции, при котором локализация возбудителя инфекции и преимущественно в кишечнике определяет его выведение и из зараженного организма с испражнениями (фекалиями, мочой) или рвотными массами. Проникновение в восприимчивый организм происходит через рот, главным образом при заглатывании загрязненной воды или пищи, после чего он вновь локализуется в пищеварительном тракте нового организма.



Трансплацентарный механизм передачи инфекции — при котором возбудитель инфекции передается от матери к плоду во время беременности.



Гемоконтактный механизм передачи инфекции — механизм передачи инфекции обусловленный медицинскими манипуляциями, инъекциями наркотиков, половым сношением



Путь передачи инфекции это -  
форма реализации механизма передачи инфекции от ее источника восприимчивому человеку (животному) при участии объектов в окружающей среде (факторов передачи).



- **Путь передачи инфекции пищевой** — П. п. *инфекции* через пищевые продукты, зараженные возбудителем инфекционной болезни; характерен для кишечных инфекций.
- **Путь передачи инфекции водный** — П. п. *инфекции* через воду, зараженную возбудителем инфекционной болезни; характерен для некоторых кишечных инфекций.
- **Путь передачи инфекции воздушно-капельный, воздушно-пылевой** — П. п. *инфекции* через воздух, содержащий частицы жидкости (пыли), зараженные возбудителем инфекционной болезни; характерен для многих инфекционных болезней человека.
- **Путь передачи инфекции контактно-бытовой** (син. П. передачи инфекции бытовой) — П. п. *инфекции* через поверхность предметов обихода или кожи рук, обсемененную возбудителем инфекционной болезни; характерен для кишечных инфекций, возможен при некоторых других болезнях, например при сифилисе.
- **Путь передачи инфекции трансмиссивный** — П. п. *инфекции* с участием живого переносчика, зараженного возбудителем инфекционной болезни; характерен для трансмиссивных инфекционных болезней
- **Путь передачи инфекции половой**
- **Путь передачи инфекции вертикальный-передача** инфекции от матери к ребенку в процессе родов

# Периоды болезни

Различают следующие периоды развития болезни:

- инкубационный (скрытый)
- продромальный (начальный)
- основных проявлений болезни
- угасания симптомов болезни, выздоровления (реконвалесценции).

*Инкубационный период* — промежуток времени от момента заражения до появления первых клинических симптомов болезни.



*Продромальный, или начальный, период сопровождается общими проявлениями: недомоганием, часто познабливанием, повышением температуры тела, головной болью, снижением аппетита, нарушением сна, потливостью, мышечными и суставными болями, т.е. неспецифическими признаками болезни. Продромальный период наблюдается не при всех инфекционных болезнях, длится он обычно 1—2 сут.*



*Период основных проявлений* (разгара) болезни характеризуется возникновением наиболее существенных и специфических симптомов, морфологических изменений в органах и тканях. В период основных проявлений болезни может наступить смерть или болезнь переходит в следующий период.



- *Период угасания* симптомов характеризуется постепенным исчезновением основных симптомов. Нормализация температуры тела может происходить постепенно (лизис) или очень быстро, в течение нескольких часов (кризис).



*Период реконвалесценции* начинается после угасания клинических симптомов. Его длительность широко варьирует даже при одной и той же болезни и зависит от формы болезни, тяжести течения, иммунологических особенностей организма, эффективности лечения. Клиническое выздоровление почти никогда не совпадает с полным морфологическим восстановлением повреждений, нередко затягивающимся на более продолжительное время. Выздоровление может быть полным, когда все нарушенные функции восстанавливаются, или не полным, если сохраняются остаточные явления.

**Инфекционная больница** - специализированный стационар для приема, изоляции инфекционных больных и оказания им лечебно-диагностической помощи. Основной принцип работы инфекционного стационара - наличие **поточно-пропускной системы**.

Выделяют инфекционные больницы централизованного (корпус или несколько многоэтажных зданий, соединенных закрытыми переходами) и децентрализованного (из нескольких отдельных одноэтажных строений - более предпочтительна) типа.

.

В структуре инфекционного стационара - 3 службы:

- лечебно-диагностическая (приемное отделение боксового типа, лечебные отделения боксового и палатного типов, отделение интенсивной терапии и реанимации и т.д.),
- административно-хозяйственная служба
- организационно-методическая служба

Заболевшего при его поступлении доставляют в приемный покой, который размещается в отдельном павильоне и имеет боксовую систему (отдельный вход с предбоксом для медперсонала, смотровая бокса, санитарный узел, вход для больного). Врач попадает в предбокс через специальный вход из коридора приемного отделения.

Лечебные отделения в инфекционном стационаре должны быть боксового типа. Если в павильоне предусмотрены только палаты, они заполняются пациентами со сходными диагнозами. Если инфекционная больница находится в одном многоэтажном здании, то во избежание внутрибольничного заражения с восходящими потоками воздуха под отделение воздушно-капельных инфекций отводится верхний этаж. Каждое отделение должно иметь два пропускника - для здоровых людей и для вновь поступающих больных.

Одежду пациента после санитарной обработки отправляют на дезинфекцию, больной получает больничное белье, одежду, обувь и направляется в палату. В каждой палате регулярно проводится текущая, а после выписки больных и заключительная дезинфекция. Все поверхности и предметы в палате должны быть легко обрабатываемые. Сточные воды подвергаются централизованному хлорированию.

Медицинский персонал должен неукоснительно соблюдать ряд требований эпидрежима:

- весь медицинский персонал должен иметь специальную одежду для работы в отделении
- входящий в бокс к инфекционному больному обязательно надевает второй халат, маску и шапочку;
- в случаях особо опасных заболеваний строго выполняются соответствующие инструкции; п
- персонал периодически обследуется на бактерионосительство и при его наличии отстраняется от работы;
- персонал неукоснительно соблюдает принципы личной гигиены.

**Спасибо за внимание!**