

Презентация по биологии

ученика 7 «В» класса

Миронова Матвея

Болезни человека:

Туберкулез

Дифтерия

Ангина

Пневмония

Дизентерия

Гонорея

Сифилис

Туберкулез

Это одна из самых распространенных инфекций в мире. Заболевание представляет собой проблему здоровья человека на фоне жестких социально-экономических условий, зачастую связанное с неблагоприятными условиями жизни, снижением иммунитета, защитных свойств организма.

Возбудителем является микобактерия туберкулеза (палочка Коха), устойчивая к воздействию различных факторов внешней среды. Однако прямые солнечные и ультрафиолетовые лучи убивают ее в течение нескольких минут.

При поражении туберкулезными микобактериями чаще всего страдают органы дыхания, кроме того, встречается туберкулез костей и суставов, мочеполовых органов, глаз, периферических лимфоузлов. Чаще всего туберкулезом поражаются легкие.

Заболевание проявляется следующими симптомами: малозвучным, слабым и коротким покашливанием в течение долгого времени, иногда кровохарканьем; слабостью; недомоганием; быстрой утомляемостью; снижением аппетита; ночными потами; повышением температуры тела; нарушением сна; болями в груди; похуданием.

Обследование: рентгенография органов грудной клетки, исследование мокроты.

Лечение. Основной метод – длительная химиотерапия. Возможно применение хирургических методов лечения, а также витаминотерапия и санаторно-курортное лечение.

Взрослым ежегодно необходимо делать флюорографию органов грудной клетки, детям – пробу Манту.

Профилактика включает введение вакцины БЦЖ или профилактических химических средств.

Дифтерия

Дифтерия является острым инфекционным заболеванием, характеризующимся поражением верхних дыхательных путей и возможностью развития удушья (асфиксии). Заболевание встречается обычно в единичных случаях с сезонным подъемом в осенние месяцы. Возбудителями служат коринебактерии.

Источником инфекции может быть больной дифтерией человек или бактерионоситель.

Заражение происходит в основном воздушно-капельным путем при чихании, кашле, крике, разговоре. Возбудители могут распространяться также через предметы обихода (посуда, игрушки), пищевые продукты (молоко, различные холодные блюда).

Время от момента заражения до начала заболевания (инкубационный период) продолжается от 2 до 10 дней, чаще 3–5 дней. Выделяют разные формы дифтерии: дифтерия зева, гортани, носа, уха, кожи. Наиболее частая форма Дифтерия зева. Появляются следующие симптомы: повышение температуры тела до высоких цифр; общее недомогание; озноб; ухудшение аппетита; головные боли; боль в горле при глотании; небольшой налет беловато серого цвета, под ним кровоточащая поверхность; увеличение подчелюстных лимфатических узлов.

Основой профилактики дифтерии является активная иммунизация вакциной.

Воспаление легких (пневмония)

Является заболеванием инфекционной природы. Причиной могут быть бактерии, вирусы, паразиты, грибки и др. Возникновению воспаления легких способствуют переохлаждение, переутомление, травмы, нарушение нормальных условий труда и быта, заболевания верхних дыхательных путей и т. д.

Проявляется следующими симптомами: кашлем – в первые дни болезни сухим, потом влажным за счет появления мокроты, болью в грудной клетке, одышкой, общей слабостью и потливостью; повышением температуры тела; тошнотой, рвотой, снижением аппетита.

Для лечения применяются антибактериальные препараты, препараты, разжижающие мокроту и облегчающие ее отхаркивание, противовоспалительные средства.

Коклюш

Острое инфекционное заболевание. Болеют чаще всего дети дошкольного возраста. Среди взрослых могут встречаться единичные случаи заболевания.

Возбудитель – бактерии Бордетеллы.

Источник инфекции – больной человек, бактерионоситель.

Передача возбудителя осуществляется только воздушно-капельным путем, непосредственно в окружении заболевшего, выделяющего капли слизи во время кашля.

Время от момента заражения до начала заболевания продолжается 5–7 дней.

Начальный период продолжается 1–2 недели. Сопровождается появлением: – кашля, небольшого насморка, недомогания, небольшого повышения температуры тела.

- Период спазматического кашля – продолжается 3–4 недели
- В период выздоровления приступы становятся реже и короче, после них выделяется густая мокрота с зеленоватым оттенком.

Назначаются антибактериальные противокашлевые препараты.

Профилактика заключается в проведении вакцины.

Ангина

Ангина – группа острых инфекционных заболеваний, которые сопровождаются воспалением одной или нескольких миндалин. В качестве возбудителя выступает стрептококк, пневмококк, золотистый стафилококк или смешанная флора. Чаще развивается весной и осенью. Поражает преимущественно детей и взрослых в возрасте до 35 лет. Обычно передается воздушно-капельным путем.

Вероятность возникновения ангины увеличивается при общем и местном переохлаждении, снижении иммунитета, гиповитаминозах, нарушениях носового дыхания, повышенной сухости воздуха, после перенесенного ОРВИ.

При ослаблении иммунитета ангина может вызываться бактериями и вирусами, которые постоянно присутствуют на слизистой рта и глотки, из кариозных зубов, придаточных пазух (при синуситах) или носовой полости. При лечении назначают щадящую диету, обильное питье, антибактериальные препараты, полоскания отварами трав и растворами антисептиков, орошение миндалин спреями.

Дизентерия

Дизентерия представляет собой острую кишечную инфекцию, вызываемую бактериями рода *Shigella* в слизистой оболочке толстого кишечника. Оптимальная температурная среда для шигелл 37 °С. Бактерии могут образовывать колонии в молоке и молочных продуктах, могут длительно сохранять жизнеспособность в воде, устойчивы к действию антибактериальных средств. Шигеллы быстро погибают при нагревании: мгновенно - при кипячении, через 10 минут - при температуре более 60 градусов. Резервуаром и источником дизентерии является человек - больной или бессимптомный носитель. Шигеллы попадают с пищей или водой в пищеварительную систему. Выделяемые бактериями токсины нарушают пищеварение, а также присутствие шигелл разрушает естественный биобаланс кишечной флоры.

Инкубационный период острой дизентерии может длиться от одного дня до недели, чаще всего составляет 2-3 дня. Заболевание обычно начинается остро, поднимается высокая температура, проявляются симптомы интоксикации. Аппетит заметно снижен, может полностью отсутствовать. Иногда отмечается тошнота, рвота. Больные жалуются на сильную режущую боль в животе, боль сопровождается очень частой диареей.

Пациентам назначают постельный режим при лихорадке и интоксикации, диетическое питание, иммуномодуляторы, спазмолитики, вяжущие средства, энтеросорбенты, бактериальные средства для восстановления нормальной микрофлоры кишечника.

Общие меры профилактики дизентерии подразумевают соблюдение санитарно-гигиенических норм в быту, в пищевом производстве и на предприятиях общественного питания, контроль за состоянием водных источников, очистку канализационных отходов.

Гонорея

Гонорея (триппер) – специфический инфекционно-воспалительный процесс, поражающий, в основном, мочеполовую систему, возбудителем которого являются гонококки (*Neisseria gonorrhoeae*). Гонорея - венерическая болезнь, так как передаётся преимущественно при половых контактах. Гонококки быстро погибают во внешней среде (при нагревании, высушивании, обработке антисептиками, под прямыми солнечными лучами). Гонококки поражают, главным образом, слизистые оболочки органов. По месту поражения выделяют несколько видов гонококковой инфекции: гонорея мочеполовых органов; аноректальной области; костно-мышечной системы; инфекция конъюнктивы глаз; фарингит.

Гонорея более распространена среди молодых людей 20 - 30 лет, но может встречаться в любом возрасте. Очень велика опасность осложнений гонореи – различные мочеполовые расстройства (в том числе сексуальные), бесплодие у мужчин и у женщин. Отмечается инфицирование плода от зараженной гонореей матери во время родов. При стертых симптомах гонореи больные усугубляют течение своей болезни и распространяют инфекцию дальше, не зная об этом.

Лечение гонореи. Недопустимо самостоятельное лечение гонореи, оно опасно переходом заболевания в хроническую форму, и развитием необратимых поражений организма. Современная венерология имеет на вооружении эффективные антибактериальные препараты

Профилактика гонореи включает в себя:

- личную профилактику (исключение случайных половых связей, использование презервативов, соблюдение правил личной гигиены);
- своевременное выявление и лечение больных гонореей, особенно в группах риска;
- медосмотры у работников детских учреждений, медицинского персонала, работников сферы питания;
- обязательное обследование беременных женщин

С целью профилактики гонореи, новорождённым сразу после рождения закапывают в глаза раствор.

Сифилис

Сифилис (Lues) – инфекционное заболевание, по основному пути передачи относится к венерическим. Сифилис поражает весь организм: кожные покровы и слизистые оболочки, сердечно-сосудистую, центральную нервную, пищеварительную, опорно-двигательную системы. В активный период сифилис проявляется на коже, слизистых оболочках и внутренних органах, в скрытый период практически ничем не проявляется. Микроб долго сохраняется в тёплой и влажной среде, устойчив и к низким температурам (в тканях трупов – жизнеспособен 1-2 суток). Бледная спирохета погибает при высыхании, нагревании (55°С – через 15 минут, 100°С – мгновенно), при обработке дезинфицирующими средствами, растворами кислот, щелочей.

Больной сифилисом заразен в любые периоды болезни. Передается сифилис при контакте здорового человека с больным при половом акте, через молоко - у кормящих женщин, слюну при поцелуе и кровь (при прямом переливании крови, во время операций - у медперсонала, пользовании общей опасной бритвой, общим шприцем - у наркоманов). Основной путь передачи сифилиса – половой. Реже наблюдается непрямой бытовой путь заражения – через влажные предметы обихода и личные вещи (например, от больных родителей детям). Отмечаются случаи внутриутробной передачи сифилиса ребенку от больной матери. А так же через микротравмы: ранки, царапины, ссадины.

Заболевание характеризуется появлением на месте проникновения бледных розовых пятен или твёрдого шанкра - это одиночная, округлой формы эрозия или язва, имеющая чёткие, ровные края и блестящее синюшно – красное дно, безболезненная и невоспаленная и последующим увеличением близлежащих лимфатических узлов. Шанкр может находиться на любом участке кожи и слизистых. Нелеченный или плохо пролеченный сифилис может длиться годами. Сифилис грозен своими осложнениями. В стадии третичного сифилиса заболевание трудно поддается лечению, а поражение всех систем организма приводит человека к инвалидности и даже смерти.

В основе лечения сифилиса – применение антибиотиков, иммунотерапия, биогенные стимуляторы, физиолечение.

В целях профилактики сифилиса проводятся обследования доноров, беременных, работников детских, пищевых и лечебных учреждений, пациентов в стационарах; представителей групп риска (наркоманы, проститутки, бомжи). Сданная донорами кровь обязательно исследуется на сифилис и подвергается консервированию.