

Принципы лечения инфекционных заболеваний

Режим инфекционных больных.

Режим инфекционных больных определяет лечащий врач, исходя из следующих условий:

- степени тяжести заболевания,
- сроков инфекционного процесса,
- выраженности патологии тех или иных органов и систем,
- возможности развития осложнений.

Различают следующие три режима инфекционных больных:

Режим I — строго постельный.

Режим II — полупостельный (палатный).

Режим III — общий.

Уход за инфекционными больными

Должный, квалифицированный уход за инфекционными больными способствует их выздоровлению, профилактике осложнений, помогает предотвратить заражение окружающих.

В инфекционном отделении особо важно систематически проводить влажную уборку помещений с применением дезинфицирующих средств. Проветривать палаты, кварцевать помещения.

Особое внимание уделяют чистоте тела и постели больного. Тяжело больным проводят обработку полости рта и носа, профилактику пролежней и застойных пневмоний.

Питание больных

Питание больных осуществляют с учётом специфики развития инфекционного заболевания.

Питание должно быть достаточно калорийным и восполнять все потребности организма в пищевых продуктах, жидкости, витаминах и солях, микро- и макронутриентах.

Питание не реже 4 раз в день.

Тяжелобольным пищу дают небольшими порциями 6—8 раз в день. Диетическое питание назначает лечащий врач, соблюдение больным диеты контролирует средний медперсонал, включая систематический контроль условий хранения принесённых больному продуктов.

Питание больных

Наиболее часто в инфекционных стационарах используют следующие виды диет:

- **Диета No 2** - при острых кишечных инфекциях. Стол смешанный, все блюда готовят в протёртом и рубленом виде. Исключают бобы, фасоль, зелёный горошек.
- **Диету No 4** - при заболеваниях, сопровождающихся значительным раздражением слизистой оболочки ЖКТ (дизентерии, сальмонеллёзах и др.). Используют мясные бульоны, варенный мясной фарш в виде котлет и фрикаделек, варёную рыбу, протёртые каши, кисели. Исключают капусту, свёклу, соленья и копчёности, пряности, молоко, натуральный кофе.
- **Диету No 4 abt** (видоизменённая) - при брюшном тифе и паратифах в течение всего лихорадочного периода. Включает в себя нежирные бульоны из говядины или курицы, протёртые каши на воде, мясо в виде фрикаделек, суфле или паровых котлет, отварную рыбу, яйца всмятку, сухари из белого хлеба. Пища должна быть обогащена витаминами. Количество жидкости — 1,5- 2 л/сут.

Питание больных

Диета No 5a - при в острой стадии вирусных гепатитов и при обострении хронических гепатитов. Ограничивают животные жиры, исключают жареную пищу, блюда в основном в протёртом виде. Можно включать в меню хлеб вчерашней выпечки, супы овощные, крупяные и из макаронных изделий на овощном или неконцентрированном мясном и рыбном бульонах; нежирное мясо, рыбу и птицу в отварном виде; свежие кисломолочные продукты, фрукты, ягоды, мёд, компоты, некрепкий чай и др. Исключают пряности, закуски, грибы, шпинат, щавель, лимон, какао, шоколад.

Диету No 5 назначают в период выздоровления при острых вирусных гепатитах или в период ремиссии при хронических гепатитах. Разрешают вымоченную сельдь, некислую квашеную капусту, овощи и зелень в сыром виде или в виде салатов, винегретов; молоко, сыр, омлеты. Пищу не измельчают.

Диету No 13 рекомендуют при лихорадочных состояниях. Она включает разнообразную пищу с ограничением грубой клетчатки, молока, острых закусок и пряностей.

Диету No 15 - общий стол. Назначают при отсутствии показаний к специальной диете.

Медикаментозное лечение

Комплексное медикаментозное лечение инфекционных больных предусматривает:

- этиологию и патогенез заболевания,
- анализ индивидуального состояния больного,
- возраст пациента,
- иммунологические особенности,
- период и тяжесть инфекционной болезни,
- наличие осложнений и сопутствующих заболеваний

Медикаментозное лечение

Этиотропная терапия

При выборе препарата важно использовать следующие особенности:

- возбудитель должен быть чувствительным к применяемому лекарственному средству;
 - концентрация антибиотика в очаге инфекции должна быть достаточной для подавления жизнедеятельности возбудителя (то есть обладать бактерицидным или бактериостатическим действием);
 - препарат должен вводиться таким методом и интервалом, чтобы в организме поддерживалась необходимая его концентрация;
 - отрицательное воздействие препарата на организм больного должно быть меньше его целебного эффекта;
 - по длительности препарат следует вводить столько, сколько требуется для полного подавления жизнедеятельности возбудителя;
- нельзя в процессе лечения понижать дозу вводимого препарата, несмотря на кажущееся достижение терапевтического эффекта.

Этиотропная терапия

Антибиотики

- **Препараты группы пенициллина** - обладают бактерицидным действием в отношении кокков (например, возбудителей менингококковой инфекции, пневмоний), а также возбудителей дифтерии, сибирской язвы и др.
- **Цефалоспорины I—IV поколений** отличаются выраженным бактерицидным действием в отношении грамположительных (стафилококков и пневмококков), а также большинства грамотрицательных бактерий.
- **Тетрациклины, левомицетин** - обладают бактериостатическим эффектом, который связан с нарушением синтеза белка в микробной клетке.
- **Аминогликозиды** применяются при устойчивости возбудителей к пенициллину, левомицетину и тетрациклинам. Аминогликозиды активны в отношении грамотрицательной флоры, стафилококков, синегнойной палочки. Применяют аминогликозиды различных поколений.
- **Макролиды** применяют при кокковых инфекциях, а также коклюше, дифтерии. Оказывают бактериостатическое действие, но в высоких концентрациях способны действовать бактерицидно.
- **Противогрибковые антибиотики** применяются в случаях грибковых заболеваний.
- **Группа карбапенемов.** Самым широким спектром антимикробного действия обладают карбапенемы, относящиеся к антибиотикам резерва.
- **Фторхинолоны** - находят всё более широкое применение в случаях тяжёлых форм кишечных бактериальных инфекций, микоплазмозов и хламидиозов.

Этиотропная терапия

Сульфаниламидные препараты.

Их назначают в сочетании с антибиотиками, что нередко даёт синергичный терапевтический эффект.

Нитрофурановые производные эффективны в лечении многих бактериальных и протозойных заболеваний, в том числе вызванных устойчивой к антибиотикам флорой. Они нашли применение в терапии лямблиоза, трихомоноза, амебиаза.

Антипаразитарные средства, которые используют в лечении протозойных заболеваний (малярии, лейшманиозов, амебиаза) и гельминтозов

Противовирусные препараты. Их применяют в этиотропной терапии и профилактике гриппа (амантадин, ремантадин), герпетической инфекции (ацикловир и др.), вирусных гепатитов (ребавирин), ВИЧ-инфекции (азидотимидин).

Этиотропная терапия

Специфическая иммунотерапия — иммунные сыворотки, иммуноглобулины и у-глобулины, плазма иммунизированных доноров.

Антитоксические сыворотки применяют для нейтрализации свободно циркулирующих в крови токсинов возбудителей при соответствующих заболеваниях.

Неспецифическая иммунотерапия. В её арсенал входят нормальный человеческий иммуноглобулин, иммуностимуляторы и иммуносупрессоры. Их назначают для повышения неспецифической резистентности организма и регуляторного воздействия на иммунную систему.

Иммуномодуляторы применяют для регулированию процессов клеточного иммунитета и фагоцитоза.

Показания к назначению этих препаратов определяются целым комплексом разнообразных факторов:

- особенностями патогенеза заболевания,
- сроками и тяжестью болезни,
- состоянием неспецифических и специфических факторов защиты организма
- и многими другими. Поэтому применение этиотропных препаратов рекомендуют только под динамическим иммунологическим контролем.

Патогенетическая терапия

Патогенетическая терапия направлена на коррекцию нарушений гомеостаза при инфекционном заболевании. Одно из основных направлений патогенетической терапии инфекционных болезней является применение препаратов, снижающих интоксикацию.

При лечении острых кишечных инфекций, сопровождающихся диареей, детоксикация может быть усилена при одновременном назначении внутривенных инфузий и перорального приёма **энтеросорбентов**).

При тяжёлом течении инфекционных заболеваний применяют методы **экстракорпоральной детоксикации** — гемодиализ, гемосорбцию, плазмаферез, цитоферез.

Патогенетическая терапия

Для коррекции дегидратации, КЩС, реологических и микроциркуляторных нарушений служат **полиионные кристаллоидные изотонические растворы** для внутривенных инфузий (Трисоль, Квартасоль, Лактасоль и др.) и глюкозо-солевые растворы для перорального применения (Регидрон, Оралит, Цитроглюкосолан).

Для предотвращения выраженных проявлений воспаления и аллергии при многих инфекционных заболеваниях назначают **антигистаминные препараты и глюкокортикоиды**.

Для коррекции дисбиоза нашли широкое применение **пробиотики**.

Патогенетическая терапия

Для коррекции дегидратации, КЩС, реологических и микроциркуляторных нарушений служат **полиионные кристаллоидные изотонические растворы** для внутривенных инфузий (Трисоль, Квартасоль, Лактасоль и др.) и глюкозо-солевые растворы для перорального применения (Регидрон, Оралит, Цитроглюкосолан).

Для предотвращения выраженных проявлений воспаления и аллергии при многих инфекционных заболеваниях назначают **антигистаминные препараты и глюкокортикоиды**.

Для коррекции дисбиоза нашли широкое применение **пробиотики**.