

Инфекционные и паразитарные болезни.

Методы профилактики и лечения гриппа



Профилактика

- Незамедлительно обратиться к врачу, как только появится легкое недомогание
- Мазать в носу оксолиновой мазью 2 раза в день
- Тщательно мыть руки с мылом или протирать спиртосодержащими дезинфицирующими средствами, использовать одноразовые полотенца
- Реже прикасаться к глазам и носу
- Не прикасаться к поручням и перилам
- Избегать контактов с чихающими и кашляющими людьми
- Чихать только в локоть, а не в ладонь
- Не пользоваться общественными телефонами
- Придерживаться здорового образа жизни: полноценный сон, «здоровая» пища, физическая активность
- Принимать большое количество жидкости
- Принимать витамин С
- При необходимости использовать одноразовые медицинские маски



Симптомы

Спустя 1–5 дней после контакта с заболевшим появляются симптомы:



Симптомы гриппа могут не проявляться от **24-х до 48-и** часов после заражения



Лечение

Вирус гриппа типа А(Н1N1) устойчив к действию:

- амантадина (amantadine)
 - римантадина (rimantadine)
- чувствителен к действию:
- осельтамивира (oseltamivir)
 - занамивира (zanamivir)

Рекомендованные лекарственные препараты*

- кагоцел
- амиксин
- арбидол
- ингаверин
- альфа и гамма интерфероны



Во внешней среде вирус сохраняет активность в течение **72 часов**



Потребление свинины, подвергнутой кулинарной обработке, не несет риска заражения вирусом



Люди, зараженные гриппом, опасны для окружающих в течение 7-10 дней



В России зарегистрированы 4 вакцины против вируса гриппа А(Н1N1)

*Источники: www.krasnodarobl.gov.ru, www.rospotrebnadzor.ru

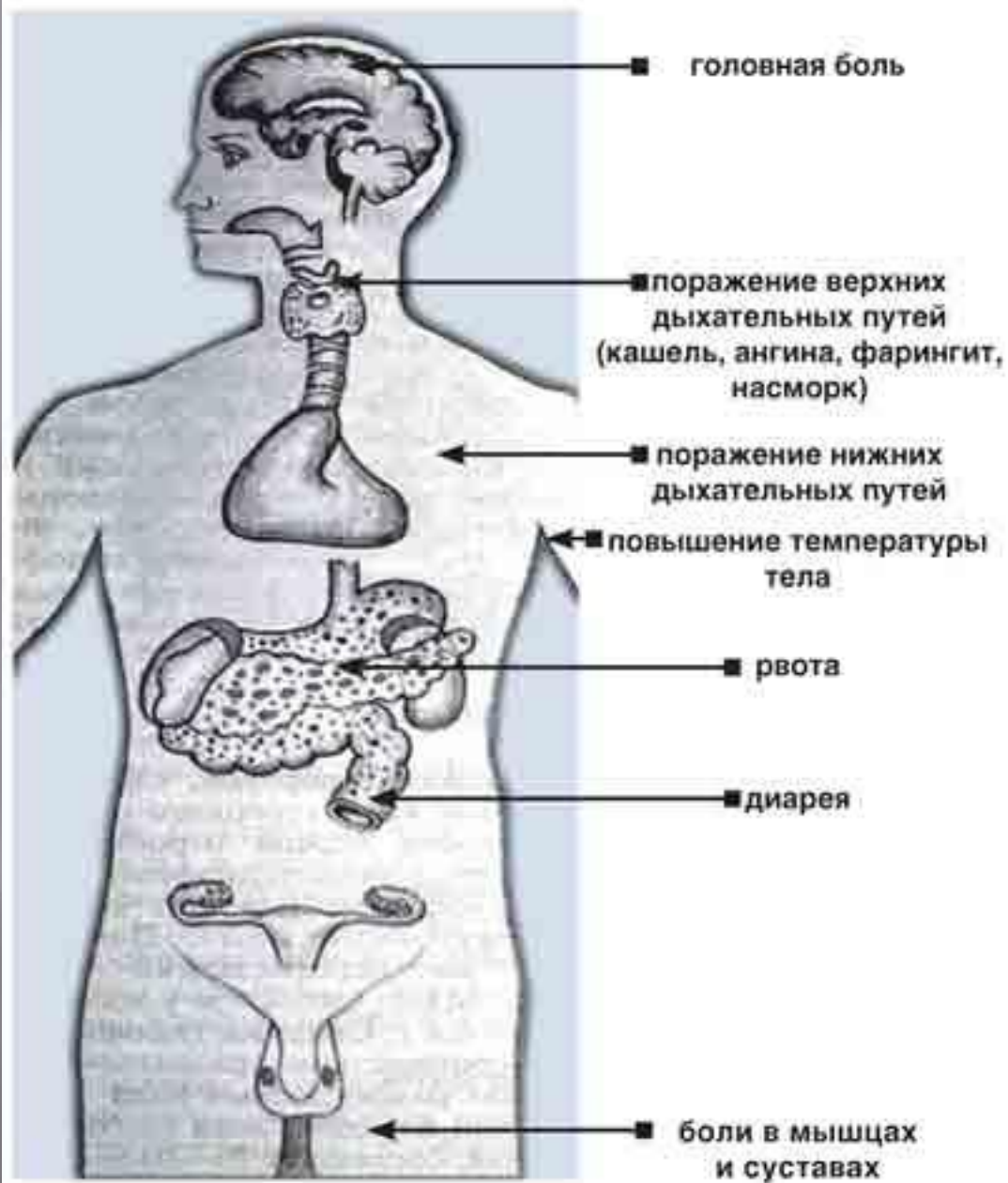


Рис. 5. Симптомы гриппа A/H1N1



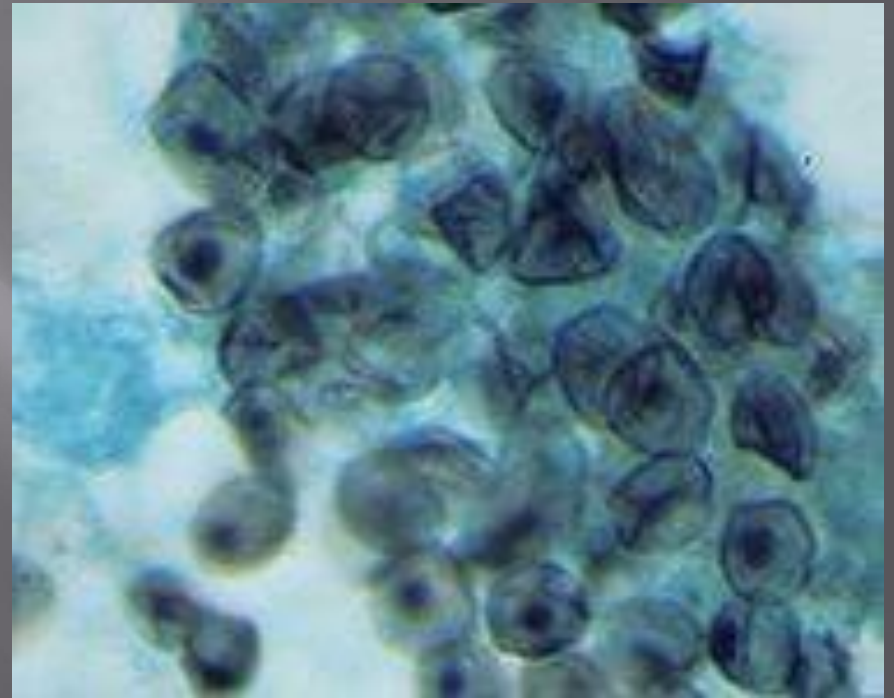
Лимфаденопатия при **ВИЧ**-инфекции.



Саркома Капоши



ВИЧ-энцефалит



Пневмоцистная пневмония



Цитомегаловирус (ЦМВ) относится к семейству вирусов герпеса человека

Брюшной тиф характеризуется поражением лимфатического аппарата кишечника (тонкая кишка), бактериемией и выраженной интоксикацией. Возбудитель брюшного тифа — *Salmonella typhi*.

Сальмонелла попадает в организм человека через рот, проникает в просвет тонкой кишки, далее — в лимфатические фолликулы. После размножения в последних она попадает в кровь, и развивается бактериемия, вследствие которой формируется синдром интоксикации.



Сальмонеллёз – это распространенная кишечная инфекция, основным источником заражения которой являются зараженные пищевые продукты. Возбудитель сальмонеллеза – различные бактерии рода Сальмонелл.



Дизентерия-это инфекционная кишечная инфекция, передающаяся преимущественно фекально-оральным путем. Но возможно заражение и через пищу и при контакте с больным человеком.

Вызывают дизентерию бактерии; наибольшее значение имеют виды Зонне и Флекснера. Обитают бактерии в слизистой оболочке нижнего отдела толстой, также в прямой и сигмовидной кишке.

Инкубационный период около 3 сут.

Болезнь начинается с озноба, возникает боль внизу живота, учащается стул; испражнения становятся жидкими. В сутки у некоторых отмечается рвота. В конце первых суток в испражнениях появляется примесь слизи, часто прожилки крови.

Лечение антибиотиками, чаще госпитализируют в инфекционное отделение, чтобы изолировать больного.



Холэра — острая кишечная антропозоонозная инфекция, вызываемая бактериями вида *Vibrio cholerae*.

Характеризуется фекально-оральным механизмом заражения, поражением тонкого кишечника Характеризуется фекально-оральным механизмом заражения, поражением тонкого кишечника, водянистой диареей, рвотой, быстрой потерей организмом жидкости Характеризуется фекально-оральным механизмом заражения, поражением тонкого кишечника,



йшей потерей

ов Характеризуется фекально-оральным

и тонкого кишечника. водянистой

ей

ов

ич

оаж

ейп

ов



обезвоживания вплоть до гиповолемич

Чума́ — острое природно-очаговое острое природно-очаговое инфекционное заболевание острое природно-очаговое инфекционное заболевание группы карантинных инфекций острое природно-очаговое инфекционное заболевание группы карантинных инфекций, протекающее с исключительно тяжёлым общим состоянием, лихорадкой острое природно-очаговое инфекционное заболевание группы карантинных инфекций, протекающее с исключительно тяжёлым общим состоянием, лихорадкой, поражением лимфоузлов острое природно-очаговое инфекционное заболевание группы карантинных инфекций, протекающее с исключительно тяжёлым общим состоянием, лихорадкой, поражением лимфоузлов, лёгких острое природно-очаговое инфекционное заболевание группы карантинных инфекций, протекающее с исключительно тяжёлым общим состоянием, лихорадкой, поражением лимфоузлов, лёгких и других внутренних органов, часто с развитием сепсиса. Заболевание характеризуется высокой летальностью и крайне высокой заразностью.

В природных очагах источниками и резервуарами возбудителя инфекции являются грызуны — сурки, суслики и песчанки, мышевидные грызуны, крысы (серая и чёрная), реже домовые, а также зайцеобразные, кошки и верблюды.



Бубонная чума

Сибирская язва является острым, особо опасным инфекционным заболеванием, возникающим у человека и животных при заражении *Bacillus anthracis*, протекающим с формированием на коже специфических карбункулов, либо в септической форме.

Источником инфекции являются дикие животные и скот, заражение происходит контактным путем.

Инкубационный период сибирской язвы в среднем составляет 3-5 дней. Лечение сибирской язвы осуществляется пеницилинами. При кожной форме оно сочетается с местным лечением язв и карбункулов.

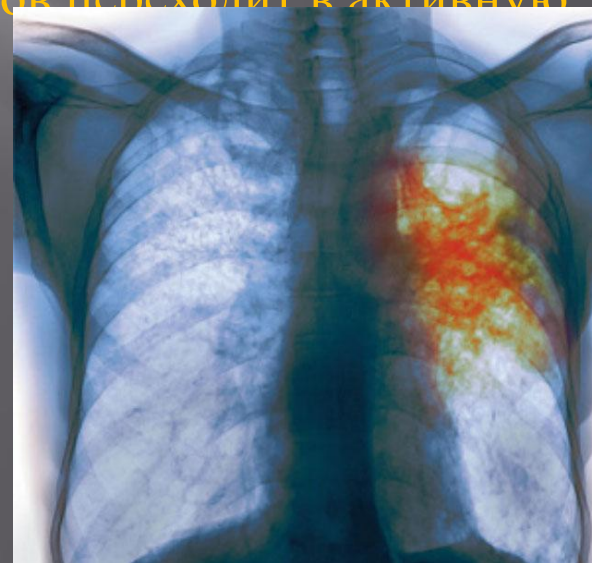
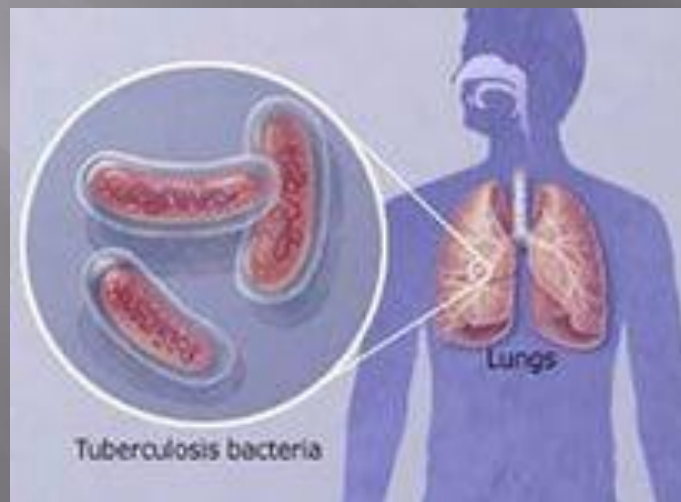


Туберкулёз — широко распространённое в мире инфекционное заболевание — широко распространённое в мире инфекционное заболевание человека и животных, вызываемое различными видами микобактерий, как правило, видами *Mycobacterium tuberculosis* complex (пример — палочка Коха).

Туберкулёз обычно поражает лёгкие, хотя не обязательно лёгочную ткань, реже затрагивая другие органы и системы.

Mycobacterium tuberculosis передаётся воздушно-капельным путём при разговоре, кашле и чихании больного.

Чаще всего после инфицирования микобактериями заболевание протекает в бессимптомной, скрытой форме (тубинфицированность), но примерно один из десяти случаев скрытой инфекции в конце концов переходит в активную форму.



Сепсис — общее инфекционное заболевание нециклического типа, вызываемое постоянным или периодическим проникновением в кровеносное русло различных микроорганизмов и их токсинов в условиях неадекватной резистентности организма.

Различают первичный и вторичный сепсис.

Первичным (или криптогенным) считают сепсис, при котором не обнаруживаются входные ворота возбудителей инфекции и первичный гнойный (септический) очаг. Предполагается, что развитие первичного С. связано с дремлющей аутоинфекцией. Вторичный С.

(хирургический, отогенный, урологический, гинекологический и др.) возникает на фоне выявленного первичного гнойного очага.



Менингококковый сепсис



Сепсис пупочный

Сифилис — хроническое системное венерическое — хроническое системное венерическое инфекционное заболевание — хроническое системное венерическое инфекционное заболевание с поражением кожи, слизистых оболочек, внутренних органов, костей, нервной системы с последовательной сменой стадий болезни, вызываемое бактериями вида *Treponema pallidum* (бледная трепонема).



Врожденный **сифилис** вызывается попаданием в плод бледной трепонемы



Герпес-ассоциированный псориаз
Третичный период **сифилиса**

Грибковые заболевания



Опухолевая стадия
грибовидного микоза:
шаровидные красного
цвета опухоли различного
размера на волосистой
части головы.



Обезглавленная форма
грибовидного микоза:
опухоль в виде
уплощенного
распадающегося
инфильтрата в области
поясницы.



Бляшечная стадия
грибовидного
микоза:
распространенные
инфильтрированные
синюшно-красного
цвета бляшки на
разной стадии
развития.



Причины актиномикоза в челюстно-лицевой области: кариозные зубы



актиномикоз среднего уха



Актиномикоз, или лучисто грибковая болезнь



Актиномикоз молочной железы.

Грибки Candida - это одноклеточные микроорганизмы округлой или овальной формы.





Кандидоз

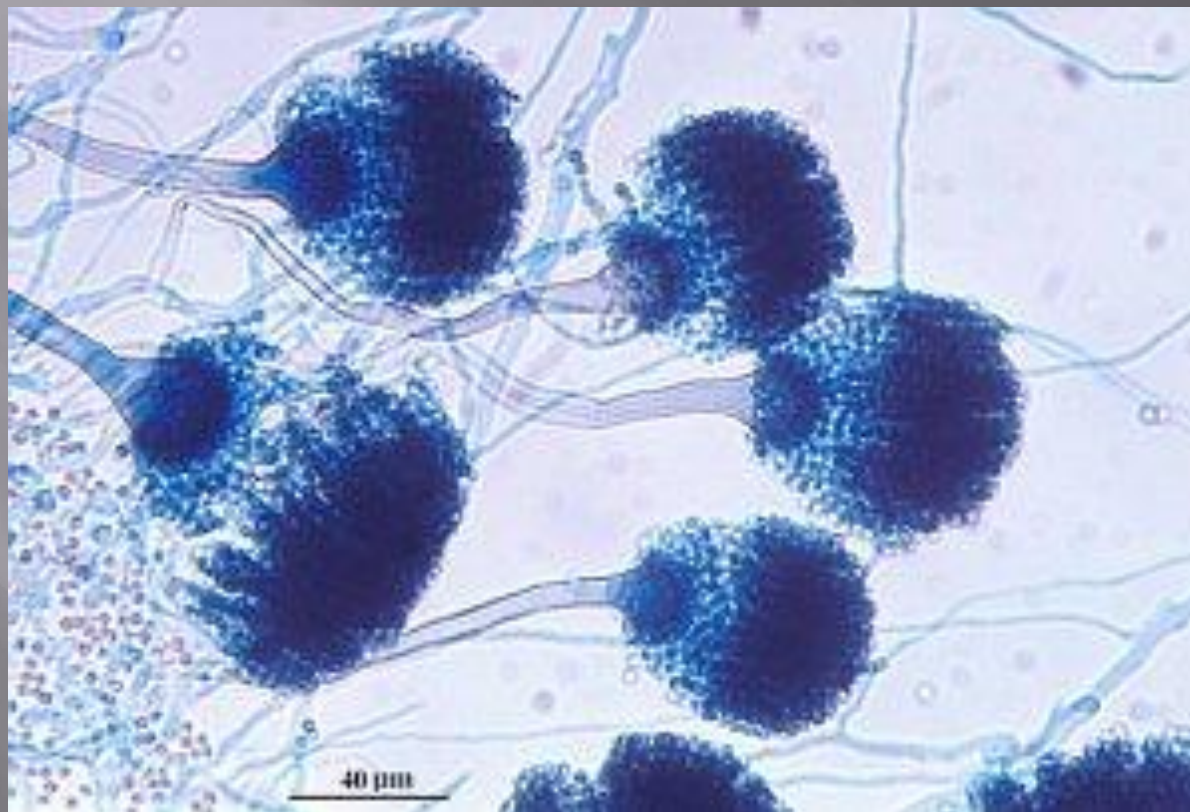


Проявления острого псевдомембранозного кандидоза



Грибковое поражение языка у курильщика. **кандидоз** полости рта.

Аспергиллез представляет ряд заболеваний, которые вызваны плесневыми грибами рода *Aspergillus*. Как правило, они поражают дыхательные пути и легкие, однако, в некоторых случаях способны оказать негативное влияние и на другие органы.





Аспергиллёз



Поражения кожи у больных **аспергиллезом**.

Болезни, вызываемые простейшими.

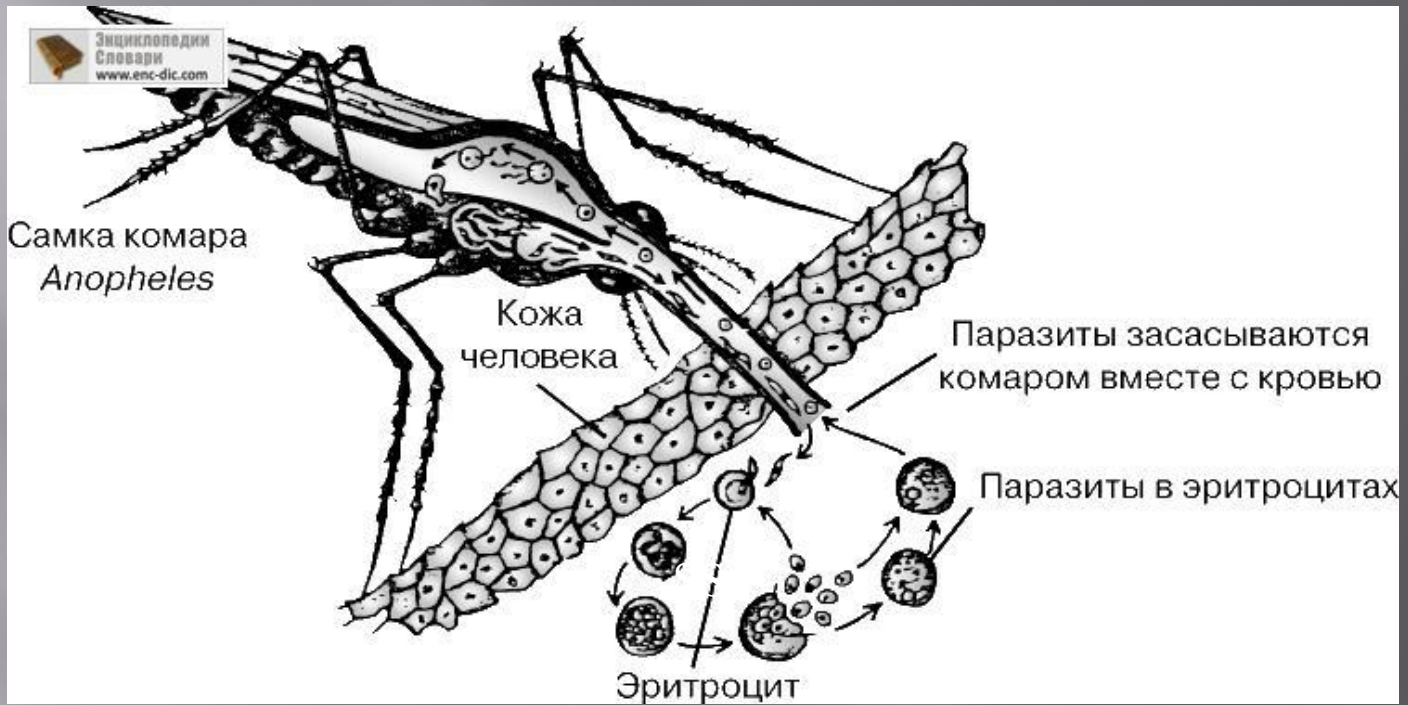
Малярия -

известная также под названиями "болотная лихорадка", "перемежающаяся лихорадка", "пароксизмальная малярия", острое инфекционное заболевание, вызываемое несколькими видами простейших рода *Plasmodium* и передаваемое при укусе комара рода *Anopheles*.

Для малярии характерны повторяющиеся приступы сильного озноба, высокой температуры и обильного пота.

Она широко распространена в теплых и влажных регионах со среднегодовой температурой 16° С и выше, встречается также в зонах более умеренного климата и совсем отсутствует в приполярных областях.

Заболевание наносит серьезный экономический ущерб странам с тропическим и субтропическим климатом, лидируя среди всех заболеваний как основная причина нетрудоспособности и смертности населения.



КОМАР ANOPHELE заражается малярийным паразитом при укусе больного малярией либо носителя инфекции. В дальнейшем, кусая здорового человека, он со своей слюной вводит паразита ему в кровь. В организме каждого из хозяев - комара и человека - малярийный паразит проходит соответствующие стадии жизненного цикла.



Малярия

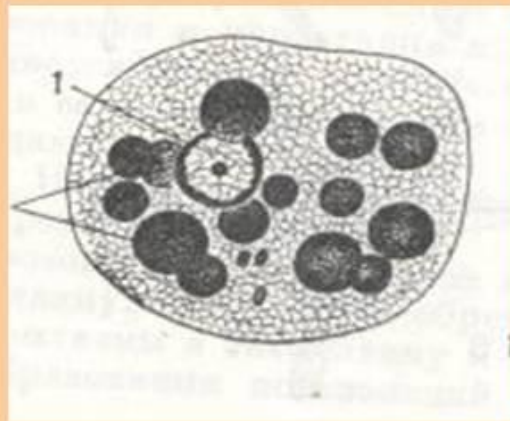
Амёбиаз (дизентерия)



Характеризуется воспалением стенки толстого кишечника, частым жидким стулом, схваткообразными болями в животе, появлением слизи, крови и гноя в фекалиях.

Дизентерийная амёба

В толстых кишках человека живут пять видов паразитических амёб. Размеры их 20-30мкм. Очень активны и подвижны. ***Дизентерийная амёба*** может вызвать у человека ***амёбиаз*** – кровавый понос. На рисунке : амёба с заглоченными красными кровяными клетками.





Амебиаз желчного пузыря.