



ПАТОГЕННЫЕ И УСЛОВНО ПАТОГЕННЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ

Инфекция

- *Инфекция* – сложный биологический процесс, возникающий в результате проникновения патогенных микробов в организм и нарушения постоянства его внутренней среды.
- Возникновение инфекции зависит от нескольких факторов: степени патогенности (вирулентности) микроба, состояния макроорганизма и условий внешней среды.

Патогенность

- *Патогенность* – это способность микроба определенного вида при соответствующих условиях вызывать характерное для него инфекционное заболевание.
Следовательно, патогенность есть видовой признак.

Вирулентность

- **Вирулентность** – это степень патогенности определенного штамма микроба, т. е. индивидуальный признак. Например, бацилла сибирской язвы является патогенной, так как обладает свойством вызывает заболевание сибирской язвой. Но штамм одной культуры вызывает заболевание и смерть через 96 часов, а другой – через 6-7 дней. Следовательно, вирулентность первого штамма более высокая, чем второго.

- Вирулентность микроба может быть повышена путем его пассажей через чувствительный организм лабораторных животных, т.е. последовательным заражением ряда животных (после гибели первого зараженного животного выделенными из него микробами заражают следующее животное и т.д.).
- В естественных условиях вирулентность бактерий повышается путем пассажа через восприимчивый организм, поэтому больных заразной болезнью необходимо немедленно изолировать от здоровых.
- Снизить вирулентность микроба в лабораторных условиях можно путем пересевов и выращивания на питательных средах при повышенной температуре или при добавлении в среду некоторых химических веществ (бычья желчь, слабый раствор карболовой кислоты и пр.). Основываясь на этом принципе, готовят ослабленные живые вакцины, которые затем применяют против заразных болезней. Вирулентность микроба может понижаться и в естественных условиях под действием солнечных лучей, высушивания и пр.
- Таким образом, вирулентность как мера патогенности – величина переменная. Она может быть повышена, понижена и даже утеряна.
- Патогенность как особое качество болезнетворного вида микроба проявляется в агрессивных его свойствах и в токсическом действии на организм. **Агрессивность** – это способность патогенного микроба жить, размножаться и распространяться в организме, противостоять неблагоприятным влияниям, оказываемым организмом. Некоторые патогенные микробы, размножаясь в организме или на питательной среде в пробирке, вырабатывают растворимые продукты, получившие название **агрессины**. Назначение агрессивных – подавлять действие фагоцитов. Сами агрессивные безвредны для организма, но если их прибавить к несмертельной дозе культуры соответствующего микроба, они вызывают смертельно протекающую инфекцию.

Токсичность

- *Токсичность* – способность патогенного микроба вырабатывать и выделять ядовитые вещества, вредно действующие на организм. Токсины бывают двух видов – экзотоксины и эндотоксины.

Экзотоксины

- *Экзотоксины* – выделяются в окружающую среду при жизни микробов в организме или на искусственных питательных средах, а также в пищевых продуктах. Они очень ядовиты. Например, 0,005 мл жидкого столбнячного токсина или 0,0000001 мл ботулинического токсина убивает морскую свинку.

Эндотоксины

- **Эндотоксины** - прочно связаны с телом микробной клетки и освобождаются только после ее гибели и разрушения. Они весьма устойчивы при действии высоких температур и не разрушаются даже после нескольких часов кипячения. Ядовитое действие многих бактериальных экзотоксинов связано с ферментами – лецитиназой (разрушает эритроциты), коллагеназой, гиалуронидазой (расщепляет гиалуроновую кислоту) и рядом других ферментов, которые производят в организме разрушение жизненно важных соединений. Условно также, что некоторые патогенные бактерии (дифтерийные стафилококки и стрептококки) продуцируют фермент дезоксирибонуклеазу
- В процессе жизнедеятельности патогенные микробы выделяют и другие вещества, обуславливающие их вирулентность.

Пути внедрения патогенных

Микрообов в организм
Место проникновения патогенных микробов в организм называется *входными воротами инфекции*.

- В естественных условиях заражение происходит через пищеварительный тракт (алиментарный путь), когда в пищу или в воду попадают патогенные микроорганизмы.
- Болезнетворное начало может проникать через поврежденные, а при некоторых инфекционных болезнях (бруцеллез) и неповрежденные слизистые оболочки рта, носа, глаз, мочеполовых путей и кожу.
-



Пищевые заболевания

САЛЬМОНЕЛЛЕЗЫ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

- классификации пищевых заболеваний относили к группе микробных пищевых отравлений, острых кишечных инфекций, где они выделены в самостоятельную рубрику: "Другие сальмонеллезные кишечные токсикоинфекции". Однако по своему возникновению, течению, профилактике они также близки к пищевым

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- классификация, позволяющая определить степень тяжести приступов бронхиальной астмы: 1. Легкий приступ - нерезко выраженная экспираторная одышка, приступообразный кашель, с трудноотделяемой мокротой, вазомоторные реакции со стороны слизистой носа, больные возбуждены, в легких удлиненный выдох и свистящие хрипы, приступ легко купируется. 2. Приступ средней степени тяжести - более выраженная

ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ

- классификации гломерулонефритов.
ЭТИОЛОГИЯ Важность изучения этиологии нефритов диктуется отнюдь не теоретическими соображениями. Прогрессирование заболевания очевидно обусловлено постоянным поступлением антигена в кровообращение, а элиминация антигена (протезирование клапана при септическом эндокардите или удаление опухоли) приводит к длительной ремиссии или обратному развитию

СИСТЕМНЫЕ ВАСКУЛИТЫ

- классификации узелкового периартериита нет. Выделяют острое, подострое и хроническое течение болезни, различающееся по скорости прогрессирования и развития полисиндромности. Так же условно выделяют отдельные формы - почечно-висцеральную, почечно-полиневритическую, астматическую, тромбан-гитическую и периферическую (без висцеритов), однако для выбора терапии и оценки прогноза болезни такое

ЛЕЧЕНИЕ

- пищевой рацион должны обязательно включаться продукты, содержащие большое количество клетчатки, которая улучшает опорожнение кишечника и благоприятно воздействует на моторику желчевыводящих путей. Крепкие спиртные напитки и курение запрещаются, т.к. они способствуют развитию спазма сфинктера Одди. Широко используются различные бутылочные минеральные воды, причем рекомендуется применять их

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

ЖЕЛУДКА И

ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

- пищеварения. По статистическим данным частота ее выявляемости колеблется от 8 до 12 случаев на 1 000 взрослого населения. Это заболевание значительно чаще встречается у мужчин: так соотношение язвенной болезни двенадцатиперстной кишки среди мужчин и женщин определяется как 4:1, а язвенной болезни желудка - как 2:1. Следует отметить, что язвы в двенадцатиперстной кишке встречаются в 3 раза чаще.

7.1. КРАПИВНИЦА

- пищевого аллергена устранение его из пищевого рациона приводит к улучшению состояния больного через 1-2 сут. В случае псевдоаллергической реакции улучшение на фоне гипоаллергенной диеты наступает через 1-2 сут. Неэффективность строгой элиминационной диеты в течение 1 мес. служит основанием к её отмене. Больным необходимо ведение дневника питания. Не рекомендуется применять НПВС. II.

БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, АНЕМИЯХ, ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК, САХАРНОМ ДИАБЕТЕ, ВИРУСНОМ ГИПАТИТЕ, ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- классификация нейроциркуляторной дистонии, построенная с учетом характера нарушений со стороны сердца и особенностей гемодинамических сдвигов. Различают следующие типы нейроциркуляторной дистонии: кардиальный, для которого характерны боль в области сердца, сердцебиение при нормальном АД; гипотензивный, при котором часто наблюдают общие неврологические расстройства, цереброваскулярные.

Болезни ободочной кишки

- пищевых волокон необходимых для регуляции деятельности толстой кишки. Все заболевания ободочной кишки можно разделить на 3 группы: 1. Наследственные и врождённые заболевания. 2. Приобретенные заболевания И по особенностям патологически изменений: 1. Воспалительного генеза 2. Невоспалительного генеза. Неспецифический язвенный колит Это воспалительное заболевание толстого

Оказание неотложной помощи в условиях поликлиники

- пищевой сенсibilизацией, укусами насекомых, введением гамма-глобулина, плазмы крови. Анафилактический шок чаще возникает у детей с наследственным предрасположением к аллергическим реакциям и заболеваниям и имевших до развития системных аллергических реакций те или иные проявления аллергии. Патогенетическую основу анафилактического шока составляют IgE-опосредованные иммунопатологические.



Пищевое отравление

Что такое пищевое отравление?

- Пищевым отравлением называют расстройство пищеварения, возникающее после употребления испорченных или недоброкачественных продуктов.
- К пищевым отравлениям относят дизентерию, сальмонеллез, эшерихиоз и другие болезни, вызванные бактериями и вирусами.
- Бактерии есть везде, но другой вопрос – в каком количестве и какие именно. При несоблюдении правил гигиены, неправильном приготовлении или хранении пищи, употреблении несвежих продуктов, ослабленной иммунной системе бактерии оказываются причиной патогенного воздействия на здоровье организма.

Причины пищевого отравления

- Правильным будет разделять пищевые отравления на две группы:
 - 1) отравление ядовитыми, несъедобными веществами (например, грибами, ягодами);
 - 2) отравление съедобными продуктами, которые вследствие каких-либо причин содержат большое количество токсичных бактерий. Эта группа наиболее распространена.
- Человек может заразиться через воду и пищу, содержащую вредоносные микроорганизмы. Часто отравление вызывают грязные фрукты и ягоды, сырая вода и молоко, испорченные кисломолочные продукты. Сальмонеллез может возникать из-за потребления испорченного мяса, яиц, невымытых овощей и зелени.
- Несоблюдение правил гигиены также часто становится причиной пищевых отравлений, особенно у детей.

-

Симптомы пищевого отравления

- Нарушения функционирования пищеварительного тракта обычно проявляются через 2–4 часа после употребления некачественного продукта и характеризуются общей слабостью, тошнотой, многократной рвотой, жидким стулом, повышенной температурой тела, ознобом, болью в животе, учащенным пульсом, изменением цвета губ и лица.
- Тяжесть протекания заболевания зависит от многих факторов: возраста больного, общего состояния организма, вида патогенных бактерий.

Лечение пищевого отравления

- я лечатся в домашних условиях. Однако при осложненных формах расстройства пищеварения следует обратиться за медицинской помощью. Особое внимание уделяется группам риска, которые включают грудных и маленьких детей, людей с хроническими заболеваниями, пожилых и беременных.
- Первая помощь при отравлении зависит от того, как скоро вы начали действовать и как давно появились симптомы. Для начала определите, успели ли зараженные продукты всосаться в организме больного. Если нет, то нужно заняться усиленным выведением не всосавшихся вредных веществ. В этом поможет промывание желудка. Необходимо выпить полтора-два литра двухпроцентного раствора питьевой соды или бледно-розового раствора марганцовки, после чего вызвать рвоту. Для полного очищения желудка промывание следует повторить.
- Если вредные вещества уже всосались, для их удаления из кишечника используют сорбенты. В качестве сорбента широко применяется активированный уголь. Его стоит принимать по 4 таблетки через каждые 3 часа.
- Чтобы избежать обезвоживания при обильной рвоте или [диарее](#), больным советуют обильное питье с растворами солей. Нужно выпить до трех литров разведенного «Регидрона» (1 пакет на литр воды). Если пищевое отравление проходит без рвоты и диареи, с целью уменьшить всасывание токсинов их вызывают искусственно слабительными средствами. Для этого применяют сульфаты магния или натрия. Нужно выпить полстакана жидкости с растворенной в нем столовой ложкой вещества и запить большим количеством воды.
- За медицинской помощью следует обратиться при таких симптомах как боль в животе, продолжительно повышенная температура тела, желтые белки глаз, постоянная рвота, примеси крови в рвотных массах, продолжительная диарея с кровью или слизью.
- При пищевом отравлении безотлагательно вызывайте скорую помощь, если у больного случился обморок, температура тела повысилась до 39 °С и выше, вздулся живот, тревожат острые или спазматические боли живота, воспалились суставы, на коже появилась сыпь, обнаружены проблемы с глотательной или дыхательной функцией.

Современный способ лечения

- В настоящее время при пищевых отравлениях, а также при сильной алкогольной интоксикации используются современные сорбенты, одним из которых является Белый уголь. Препарат эффективно всасывает токсины и выводит шлаки, но при этом не выводит необходимые организму полезные вещества. Что особенно стоит отметить - это то, что Белый уголь является "концетрированным" сорбентов и вместо горсти привычного многим черного угля можно выпить всего 1-2 таблетки белого.

Профилактика пищевого отравления

- Мойте руки перед каждым приготовлением и приемом пищи, а также после того, как держали в руках сырое мясо животного или птицы.
- Тщательно мойте фрукты и овощи.
- Мойте ножи и разделочные доски после того, как они соприкасались с сырым мясом.
- Размораживайте мясо непосредственно перед приготовлением: или в холодильнике постепенно, или в микроволновой печи быстро, но не при комнатной температуре.
- Хорошо прожаривайте рыбу и мясо.
- Избегайте сырой рыбы, мяса и яиц.
- Прячьте еду от мух.
- Не употребляйте в пищу сомнительные продукты (с плохим запахом или несвежие на вид).
- Не употребляйте в пищу продукты из треснувших или вздутых консервных банок.
- Поддерживайте в холодильнике температурный режим 3 °С.
- Будьте осторожны с едой из общепитов.
- Очень осторожно употребляйте в пищу грибы