



ДИАГНОСТИКА ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ЛИХОРАДОК, КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА, ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗА

ПМ 01 «Диагностическая
деятельность»

Специальность «Лечебное дело»

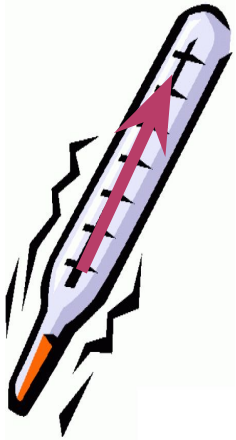
ГЕМОМРАГИЧЕСКИЕ ЛИХОРАДКИ

(ЛАТ. FEBRIS HAEMORRHAGICA)

- Геморрагические лихорадки - группа острых вирусных зоонозных болезней с разнообразными путями передачи возбудителей, характеризуются развитием универсального капилляротоксикоза и геморрагического синдрома на фоне острого лихорадочного состояния, и протекают с явлениями общей интоксикации

ОСНОВНЫЕ ЧЕРТЫ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ЛИХОРАДОК

- Возбудители - вирусы
- Геморрагический синдром
- Выраженная интоксикация и лихорадка
- Природно-очаговые болезни



ГЕМОМРАГИЧЕСКИЕ ЛИХОРАДКИ

- Крым-Конго
 - Омская
 - Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)
- RF
- **Высоко контагиозные** лихорадки: Марбурга, Ласса, Эбола
 - **Желтая лихорадка** - особо опасная инфекция

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ

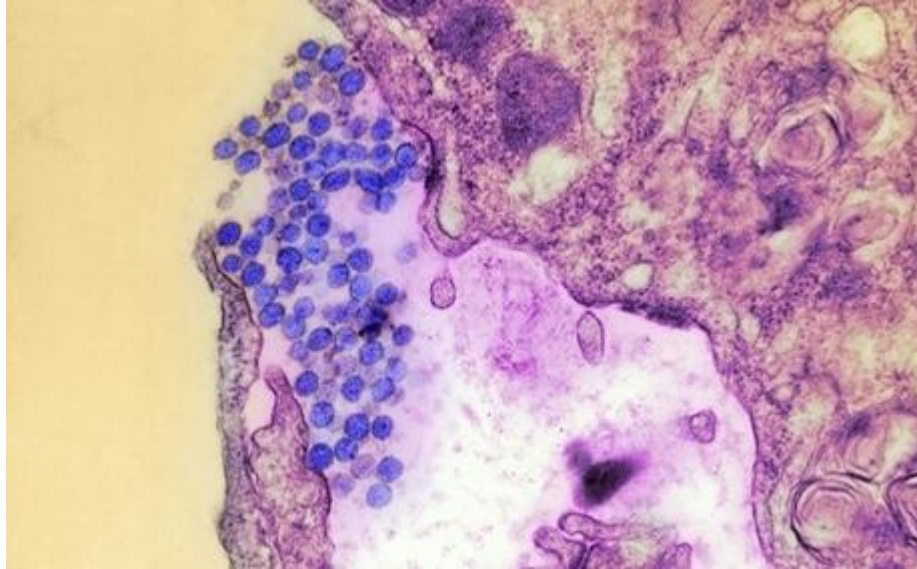
- Трансмиссивный (укусы комаров, клещей)
- Аэрогенный путь
- Контактный путь
- Алиментарный путь
- Парентеральный путь



ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ (ГЛПС)

- ⦿ вирусное зоонозное (источник инфекции - животное) заболевание, распространенное на определенных территориях, характеризующееся острым началом, поражением сосудов, развитием геморрагического синдрома, нарушениями гемодинамики и тяжелым поражением почек с возможным появлением острой почечной недостаточности

ЭТИОЛОГИЯ



Вирус - возбудитель ГЛПС

погибает при температуре 50° С в течение 30 минут, а при 0-4° С (температура бытового холодильника) сохраняются 12 ч

ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ ГЛПС - МЫШЕВИДНЫЕ ГРЫЗУНЫ



Рыжая и красная полевки

Вирус выделяется с мочой

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- Пути передачи: воздушно-пылевой (вдыхание вируса с высушенными испражнениями грызунов);
- фекально-оральный (употребление в пищу продуктов, загрязненных экскрементами грызунов);
- контактный (через поврежденные кожные покровы с объектов внешней среды, загрязненной выделениями грызунов: сено, хворост, солома, корма)
- У человека абсолютная восприимчивость к возбудителю.
- Осенне-зимняя сезонность

КЛИНИКА

Входные ворота инфекции - слизистая
дыхательных путей и ЖКТ

- ⦿ инкубационный период - 7-46 дней (в среднем 12-18 дней),
- ⦿ начальный (лихорадочный период) - 2-3 дня,
- ⦿ олигоанурический период - с 3 дня болезни до 9-11 дня болезни,
- ⦿ период ранней реконвалесценции (полиурический период - после 11-го - до 30 дня болезни),
- ⦿ поздняя реконвалесценция - после 30 дня болезни - до 1-3-х лет

НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ГЛПС

- основной симптом- резкое повышение температуры тела, в первые 1-2 дня достигает - 39,5-40,5° С, может сохраняться 2 - 12 дней (чаще 6) Особенность - максимальный подъем в дневные и утренние часы.
- головные боли разлитые, интенсивные, фотофобия, боли при движении глазных яблок
- у 20%- «туман перед глазами»
- «синдром капюшона» - гиперемия лица, шеи, верхней части груди, одутловатость лица, инъекция сосудов склер и конъюнктив
- тяжесть или тупая боль в пояснице

ОЛИГУРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

- снижение лихорадки
- постоянные боли в пояснице различной выраженности - от ноющих до резких и изнуряющих
- уменьшение количества мочи (олигурия)
- моча: низкий удельного веса, белок, **эритроциты**, цилиндры
- геморрагический синдром: мелкоточечная сыпь на коже груди, в области подмышечных впадин, на внутренней поверхности плеч
Полосы сыпи как от «удара плетью»
кровоизлияния в склеры и конъюнктивы - «СИМПТОМ ВИШНИ»
- кровотечения - признак тяжелого течения

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ



ПОЛИУРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

- восстановление диуреза
- выделяют мочи (до 10 литров в сутки), низкого удельного веса (1001-1006)
- восстанавливаются и лабораторные показатели нарушенной почечной функции
- к 4 -ой недели болезни количество выделяемой мочи приходит к норме

ПОЗДНЯЯ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИЯ.

Может длиться от 1 до 3х лет

Остаточные симптомы и объединяют в 3 группы:

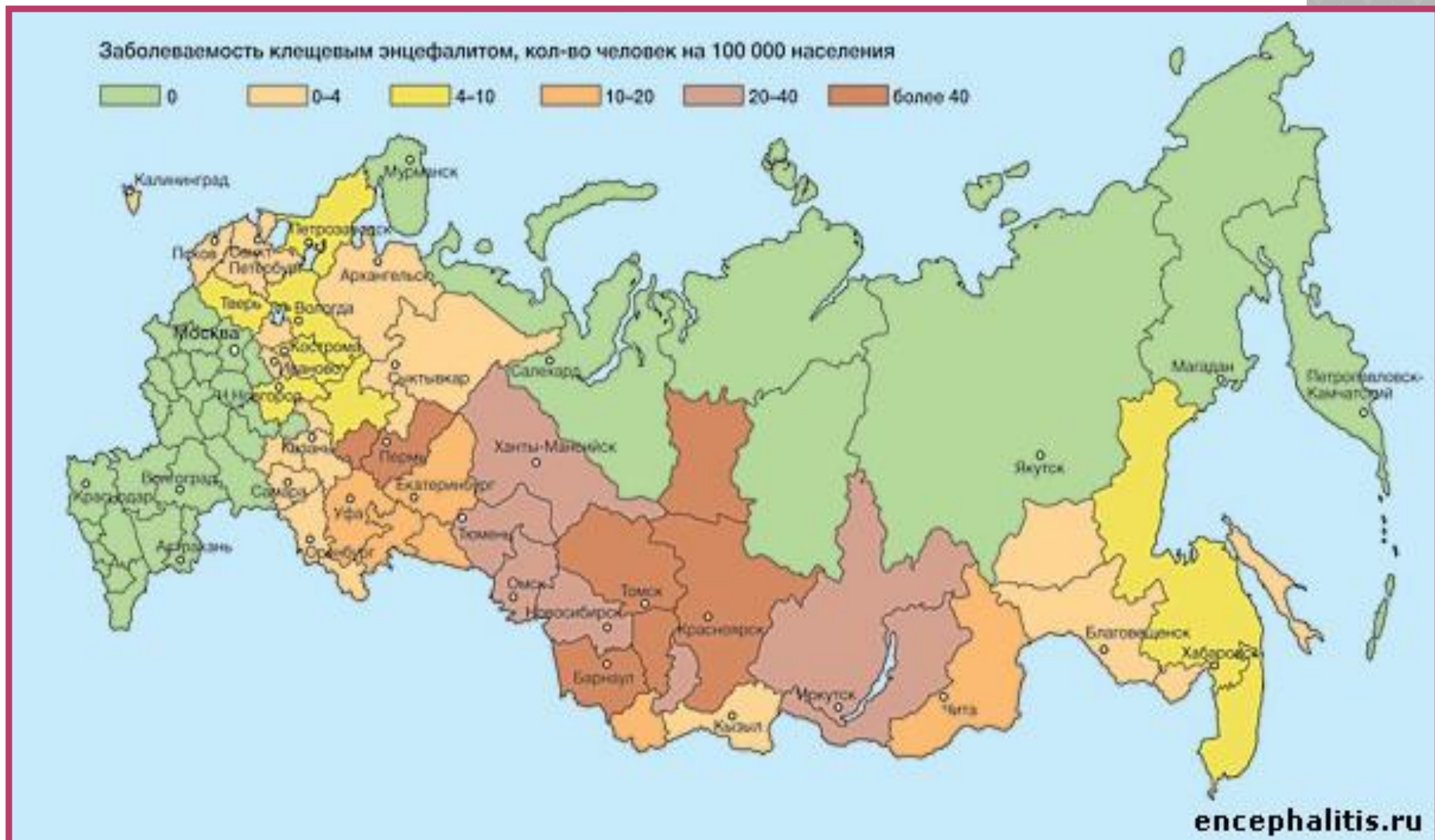
- **Астения** - слабость, снижение работоспособности, головокружения, снижение аппетита
- **Нарушение функции нервной и эндокринной систем** - потливость, жажда, кожный зуд, импотенция, боли в пояснице, усиление чувствительности в нижних конечностях
- **Почечные остаточные явления** - тяжесть в пояснице, повышенный диурез до 2,5-5,0 л, преобладание ночного диуреза над дневным, сухость во рту, жажда (продолжительность 3-6 месяцев)

КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ

- Клещевой энцефалит - заболевание с природной очаговостью, трансмиссивным механизмом передачи, вызывается вирусами, характеризуется поражением ЦНС, лихорадкой, интоксикацией



РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА



ЭТИОЛОГИЯ

- Вирус (был выделен 1937-41 гг.)
хорошо переносит низкие температуры,
замораживание,
при комнатной температуре сохраняется до
10 дней,
при кипячении погибает через 2 минуты.

РЕЗЕРВУАР И ПЕРЕНОСЧИКИ ИНФЕКЦИИ



- ⦿ Клеши (пастбищные, таежные, лесные)
- ⦿ Становятся заразными через 5-6 дней после сосания крови инфицированного животного
- ⦿ Вирус поражает все ткани клеща, который заразен всю свою жизнь, и передается от поколения к поколению
- ⦿ Инфицированность клещей может достигать 20% и более

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА



на даче, садово-огородном участке



на рыбалке



во время сбора ягод, грибов



при употреблении сырого козьего молока

При употреблении сырого молока

Защищайте себя при походах в лес

1 Передвигайтесь, стараясь держаться середины тропинки, остерегайтесь высокой травы и кустарничков

2 Носите одежду с длинным рукавом, плотно прилегающую к запястьям

3 Одежда должна быть светлая, чтобы удобнее было вовремя заметить напившего клеща

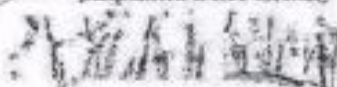


4 Обязательно наденьте головной убор

5 Для обработки одежды используйте репелленты

6 Обязательно надевайте брюки и заправляйте их в сапоги

7 Обувь должна полностью закрывать тыл стопы и лодыжку, давая возможность заправить в нее одежду



© encef



КЛИНИКА

- Инкубация - 3-21 день (в среднем 7-14)

Клиническое течение и исход определяются характером и степенью поражения ЦНС

Формы (зависят от мест поражения отделов нервной системы):

- Лихорадочная
- Менингеальная
- Менингоэнцефалитическая
- Полиомиелитическая
- Полирадикулоневритическая

РАННИЕ ПРИЗНАКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

- Лихорадка длительностью 3- 5-12 дней (подъем до 39 -40,5 градусов)
- Жар, озноб
- Мучительная головная боль
- Ломящие боли в теле
- Тошнота, рвота
- Гиперестезия, светобоязнь
- Боль в глазных яблоках
- Симптомы очагового поражения ЦНС появляются с 3-4 дня, иногда раньше

ПОСЛЕДСТВИЯ ПЕРЕНЕСЕННОГО КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА



- ⊙ К остаточным явлениям относятся вялые параличи, атрофия мышц, дискинезии, снижение интеллекта, иногда эпилепсия

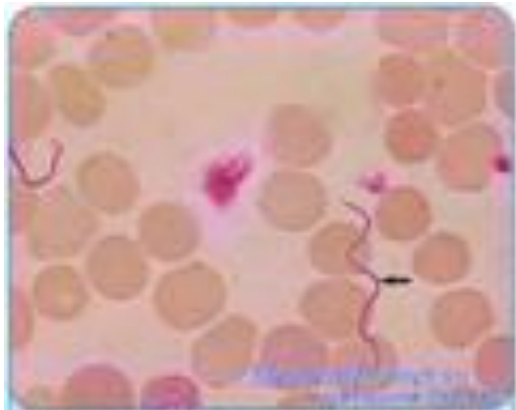
КЛЕЩЕВОЙ ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗ

- Лайм- боррелиоз (болезнь Лайма, клещевой боррелиоз) - трансмиссивное, природно-очаговое заболевание, характеризующееся поражением кожи, суставов, нервной системы, сердца, с часто хроническим рецидивирующим течением



ЭТИОЛОГИЯ

- Возбудитель спирохеты, из рода боррелий
- Резервуар мелкие и крупные дикие и домашние животные
- Переносчик клещ, инфицированность клещей достигает 61 %.



КЛИНИКА

- Инкубация 3-30 дней

Стадии:

- 1. локализованная (эритемная) на месте укуса - ползучая, мигрирующая, кольцевидная эритема (3-70 см), региональный лимфаденит
- 2. на 4-6 неделе поражение нервной и сердечнососудистой системы
- 3. через несколько месяцев или лет - артритическая

ОСНОВНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ КОЛЬЦЕВИДНАЯ МИГРИРУЮЩАЯ ЭРИТЕМА





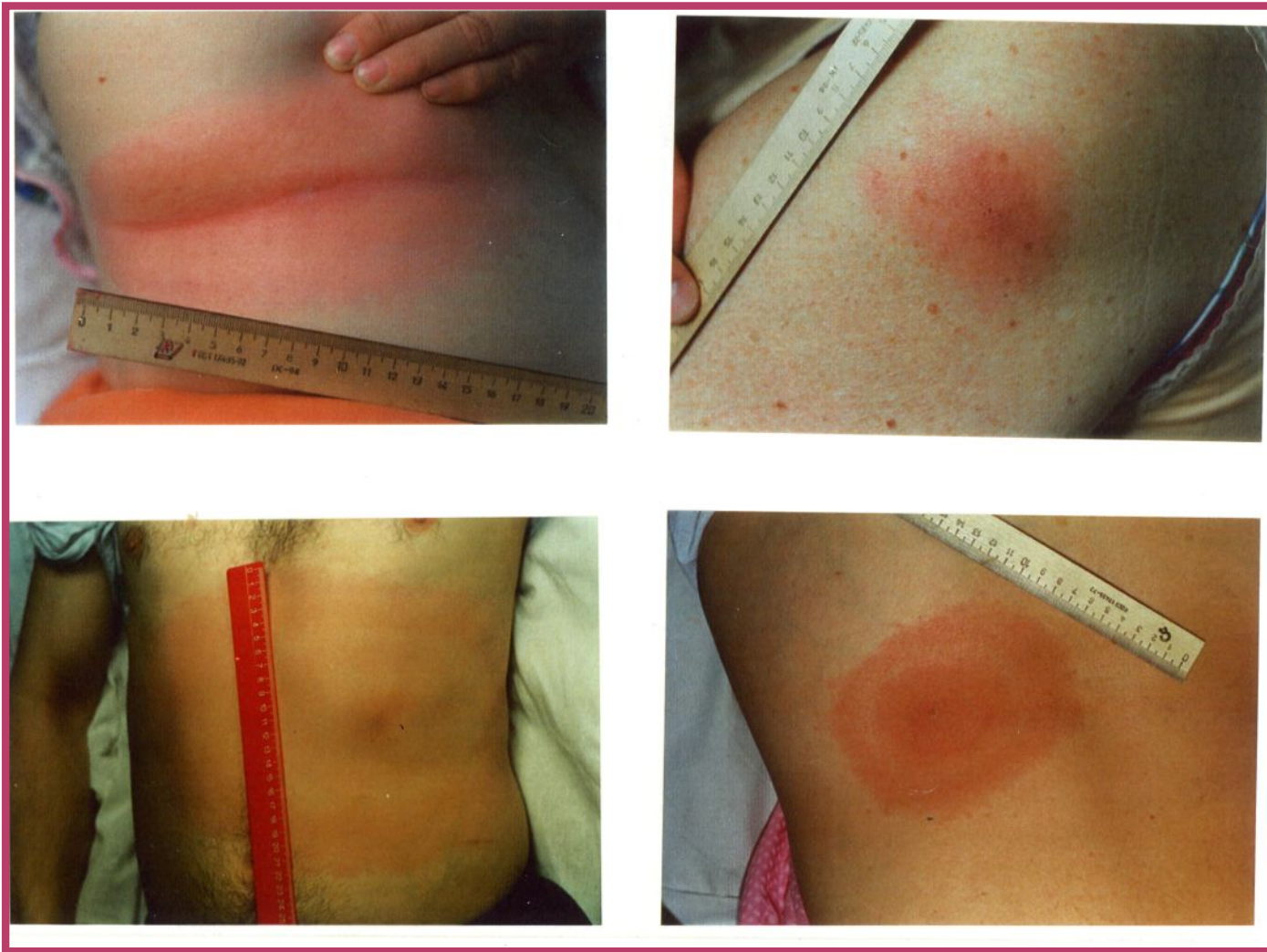




КОЛЬЦЕВИДНАЯ ЭРИТЕМА



ЭРИТЕМА (ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗ)



ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ

- Ющук Н.Д. и др. Инфекционные болезни
- С 248-255, 256-258
- Выписать опорно-диагностические признаки заболеваний
- Подготовиться к опросу по теме ВИЧ/гепатиты