Лечение кровяных трансмиссивных инфекций Малярия.



Работу выполнили: Студентки группы МЛД-211 Кравченко Е.С Ефимова Е.Д Малярия является инфекцией, от которой ежегодно умирают свыше 1 млн людей. Несмотря на то, что это преимущественно тропическая инфекция, в странах СНГ и Беларуси имеются условия для ее распространения.



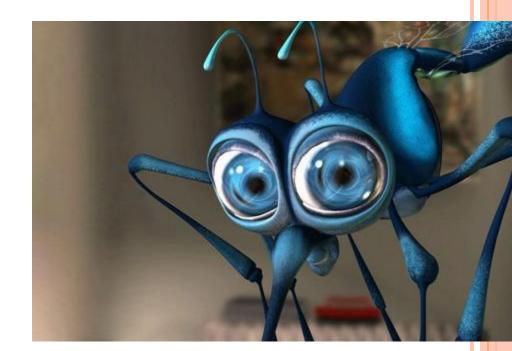


академик АМН СССР
В. Н. Беклемишев –
коллега и друг
Н. В. Хелевина

Под руководствам Н. В. Хелевина осуществляются мероприятия по ликвидации малярии, им же начинаются исследования по эпидемиологии малярии и экологии малярийных комаров



Малярия (витал. mala aria - «плохой воздух», ранее известная как «болотная лихорадка») - группа трансмиссивных инфекционных заболеваний, передаваемых человеку при укусах комаров рода Anopheles («малярийных комаров») и сопровождающихся лихорадкой, ознобами, спленомегалией (увеличением размеров селезёнки), гепатомегалией (увеличением размеров печени), анемией. Характеризуется хроническим рецидивирующим течением. Вызывается паразитическими протистами рода Plasmodium (80-90 % случаев - Plasmodium falciparum).



обычный комар



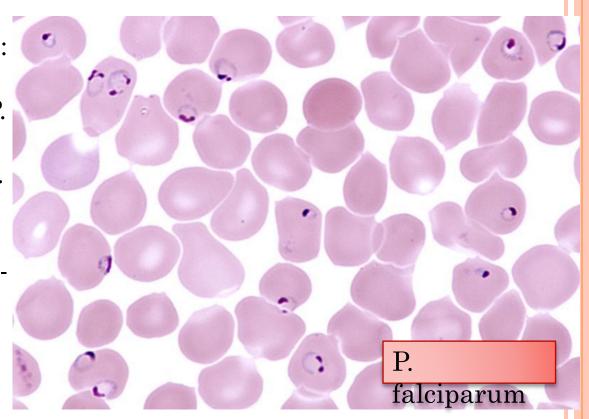
малярийный комар

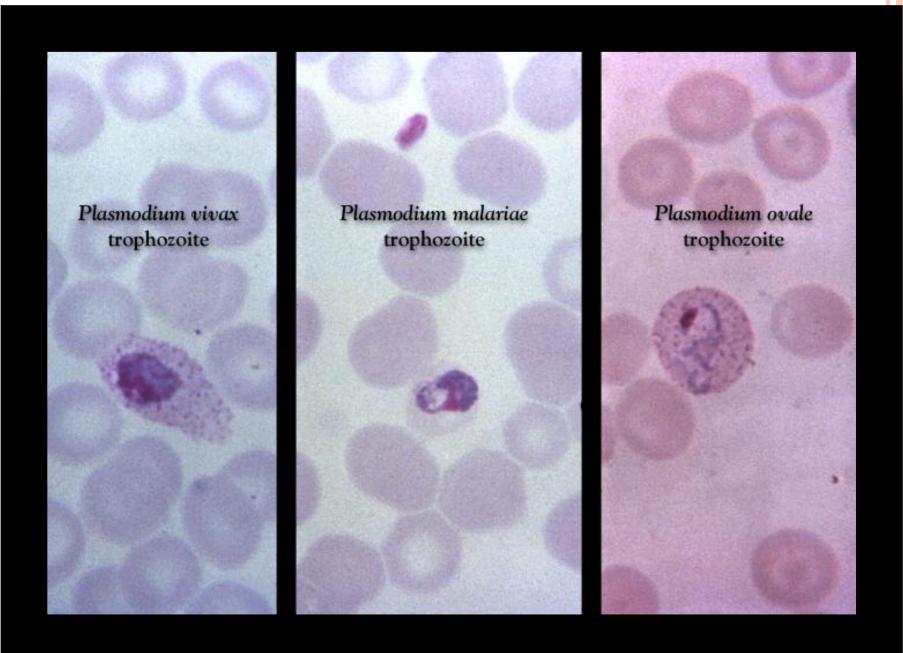


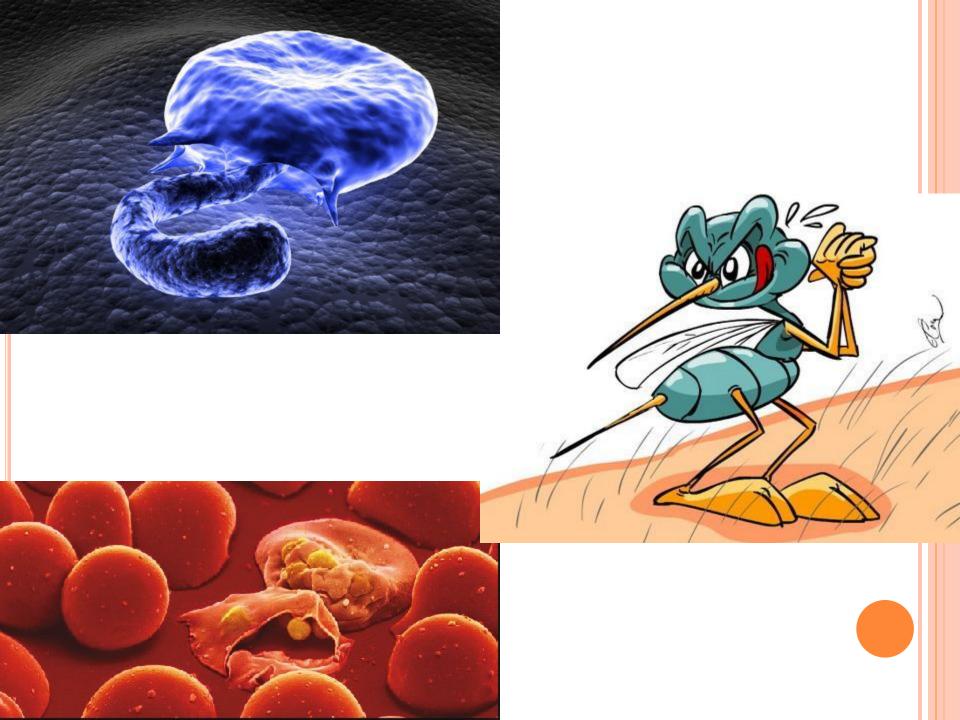
Этиология.

Малярию вызывают паразитические простейшие, принадлежащие к классу споровиков, роду Plasmodium (малярийные плазмодии).

Заболевание человека вызывают 4 вида плазмодиев: Р. Vivax (возбудитель трехдневной малярии), Р. Маlariae (возбудитель четырехдневной малярии), Р. falciparum (возбудитель тропической малярии) и Р. Ovale (возбудитель овалемалярии, сходной с трехдневной).





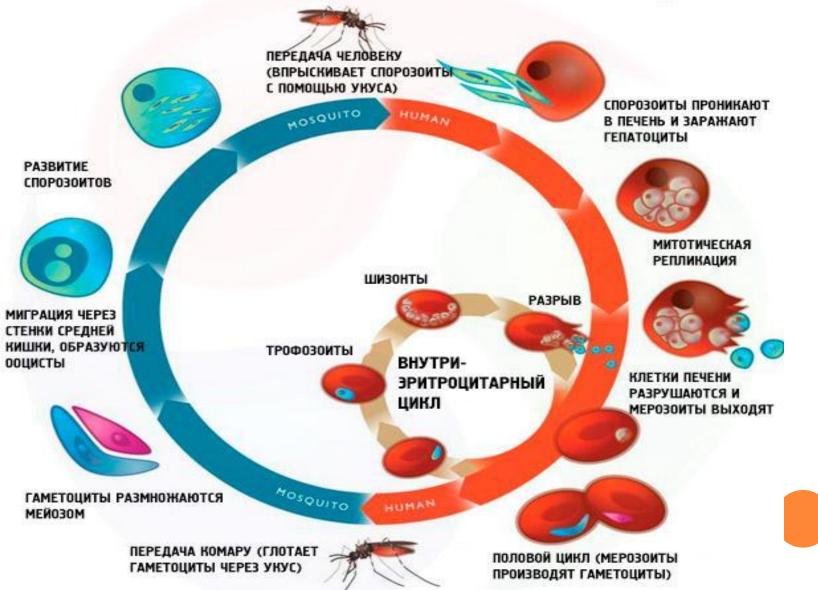


Зоны риска < 0.01 % 0.01-0.1 % 0.64% 1-10 % 10-25% > 25%



Патогенез.

ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ МАЛЯРИЙНОГО ПЛАЗМОДИЯ

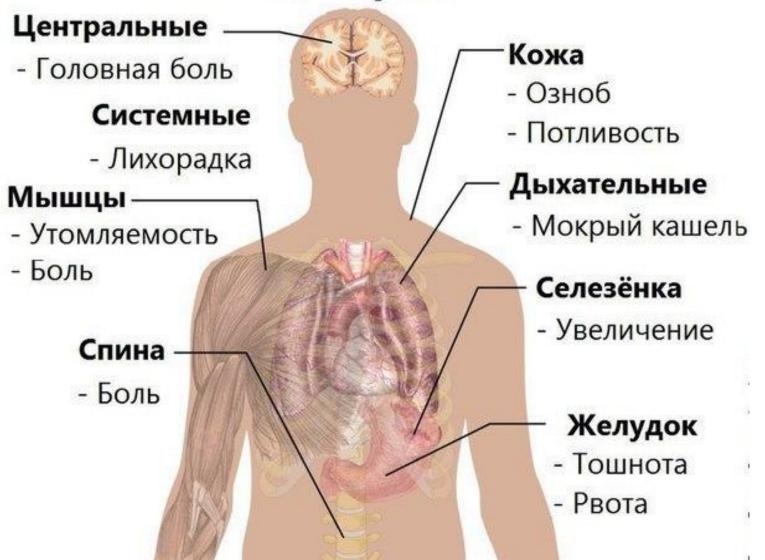


Клиническая картина Вторжение Мерозоит мерозоитов В организме комара паразит переваривается, претерпевает ряд Зараженный превращений, вследствие чего образуются спорозиты, ноторые Сцепление комар скапливаются в слюнных железах комара-переносчика. с плацентой Спорозиты Мерозоит - стадия жизненного Зараженные цикла малярийного паразита (Plasmodium), Появившиеся эритроциты мерозоиты могут поражать молодые эригроциты или клетки печени; при этом у них продолжается бесполая стадия развития, во время которой образуется еще большее Печень количество мерозоигов, которые, распространяясь по организму, разносят инфекцию. Сцепление с Мерозоиты эндотелием Гаметоциты - незрелые половые особи простейших одноклеточных организмов, при дальнейшем развитии превращающиеся в зрелые половые особи. размножени Комар- переносчик аметоциты

инфекции

Симптомы

малярии



Диагностика

□Клинические – характерные клинические проявления (симптомы), наличие лихорадки.



П Эпидемические – пребывание больного в регионах эндемичных по малярии в период последних трех лет.

П Анамнестические (история жизни больного): перенесенная ранее малярия, факты переливания крови.



Пабораторные исследования (микроскопия толстой капли крови, исследования мазка крови, серологические методы — РИФ, РФА, РНГА

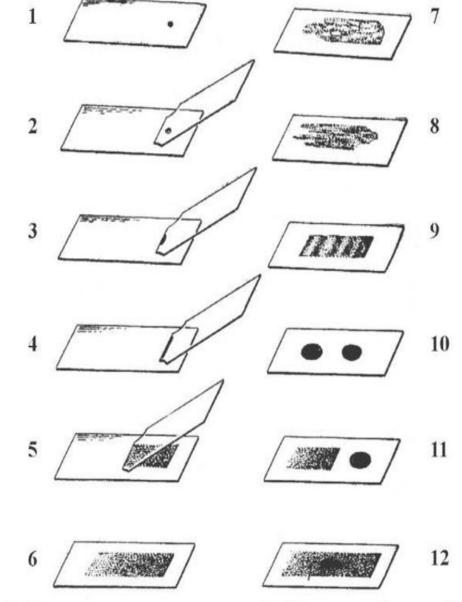
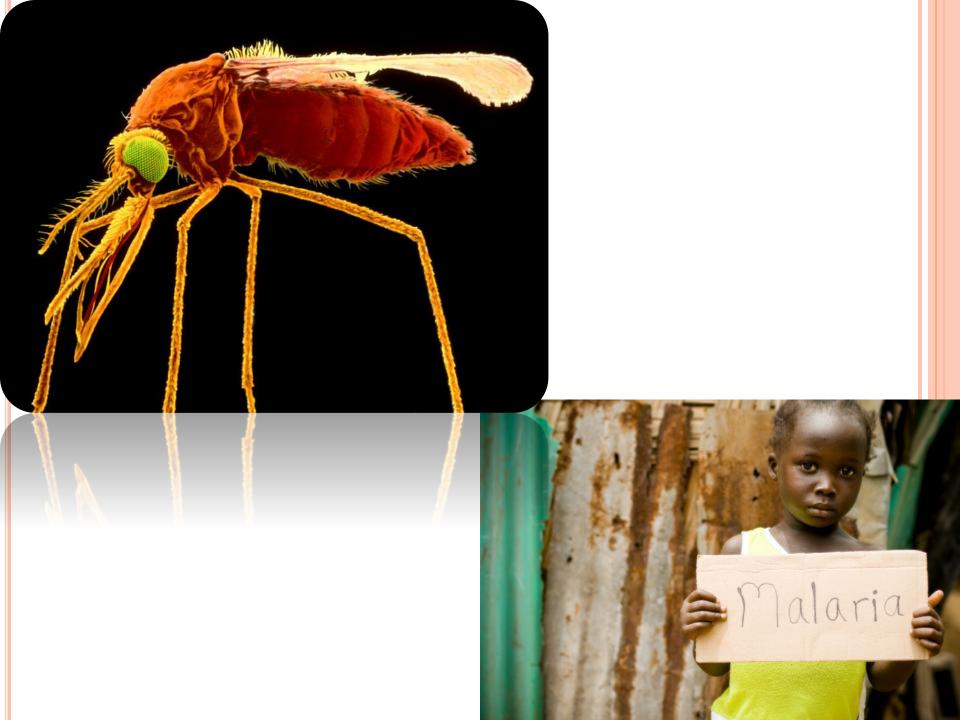


Рис. 1. Приготовление мазка крови (1–6) и толстой капли (10–12): 1–6 – правильное приготовление мазка; 7–9 – плохие мазки; 10–12 – разные способы приготовления толстой капли



Лечение

Для лечения малярии используют различные препараты, которые могут предупреждать приступы малярии, быстро купировать симптомы начавшегося приступа или полностью уничтожить возбудителя. Среди них наиболее известны:

- 1. хлорохин,
- 2. хинин,
- 3. мефлохин,
- 4. примахин и хинакрин гидрохлорид, выпускаемый также под названиями атабрин и акрихин.



хлорохин













B.P.

For L.M./I.V. injection
Keep medicines out of reach of children
Store in a cool, dry and dark place under 25°C

Manufactured by: WUHAN GRAND PHARMACEUTICAL GROUP CO., LTD. No. 5 GUTIAN ROAD, WUHAN, CHINA







мефлохин









примахин и хинакрин гидрохлорид, (атабрин и акрихин.)





Осложнения малярии.

Малярийная кома



* Острая почечная недостаточность



♦Малярийный алгид

Психические расстройства

Гемоглобинурийная лихорадка.



ОТЁК ГОЛОВНОГО МОЗГА





Бред, галлюцинации.



Профилактика предусматривает своевременное выявление и лечение больных малярией и паразитоносиив, эпидемиологический надзор за эндемическими регионами, проведение химиопрофилактики, широкий комплекс мер по уничтожению комаров.

Лицам, выезжающим в эндемичные зоны, проводится индивидуальная химиопрофилактика. С этой целью используют гемошизотропные препараты. Препарат назначают за 5 дней до въезда в эндемическую зону, во время пребывания в зоне и в течение 8 недель после отбытия. Среди населения эндемичных районов химиопрофилактику начинают за 1-2 недели до появления комаров.

Эффективность химиопрофилактики повышается в случае чередования двух-трех препаратов через каждые один-два месяца. Лицам, прибывшим из ячеек трехдневной малярии, проводится сезонная

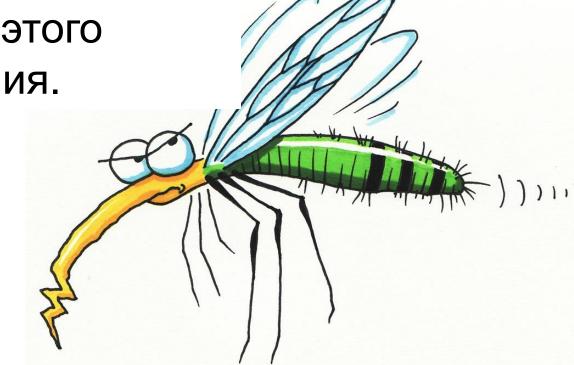
профилактика.

Для защиты от укусов комаров, применяют репелленты, завесы и тому подобное.



Малярия является очень грозным и коварным заболеванием. К счастью на сегодняшний день изобретены массы химикатов и защитных средств, для ограждения

редств, для ограждени человека от этого заболевания.



25 апреля Всемирный день по борьбе с малярией





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!