

ВИРУСЫ, ВОЗБУДИТЕЛЬ КРОВЯНЫХ И ТРАНСМИССИВНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Выполнила студентка 315СД/хд
Смирновой Марины
Проверила: Михайлова О.И

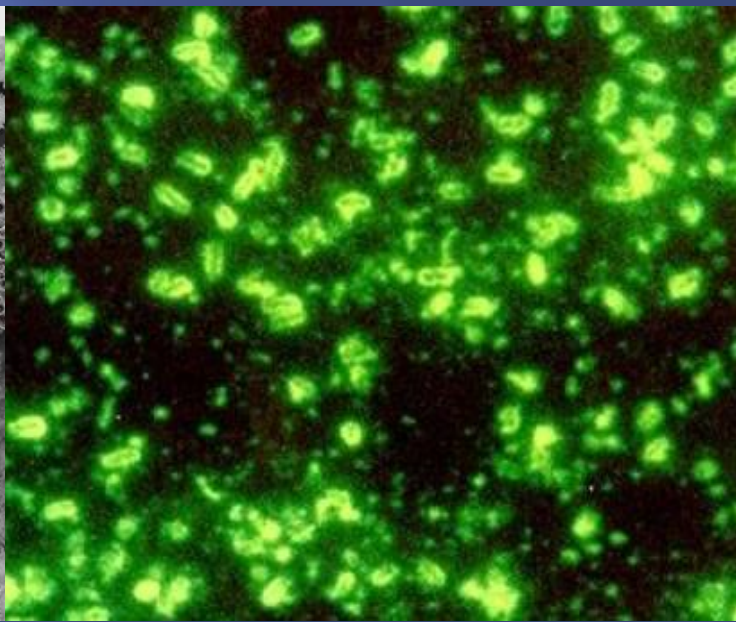
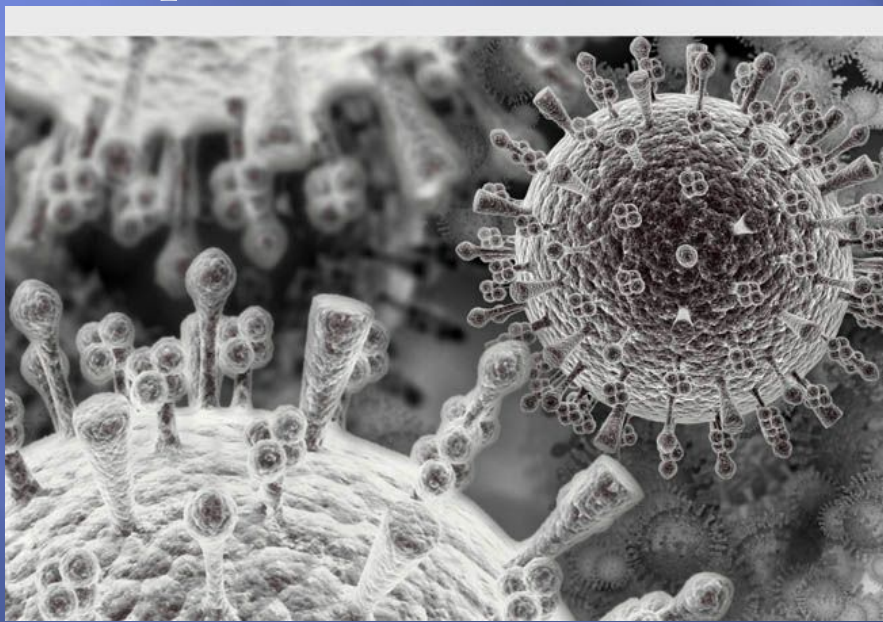
2013г.

Трансмиссивные инфекции

Источник инфекции - больной человек или больное животное. Переносчик возбудителей - членистоногие (блохи, клещи, комары и др.), в организме которых микробы размножаются. Заражение происходит при попадании в ранку от укуса возбудителя, содержащегося в слюне. При переносе возбудителей живыми существами инфекции называют трансмиссивными: клещевой энцефалит, вирус желтой лихорадки и др.

Желтая лихорадка

- Желтая лихорадка – острая природно-очаговая вирусная инфекция, характеризующаяся тяжелым течением с преобладанием интоксикационного, желтушного и геморрагического синдрома. Желтая лихорадка входит в число особо опасных



Источник инфекции

- Вирус постоянно выявляется в некоторых тропических регионах Африки (33 страны с совокупным населением 468 млн. человек) и Южной Америки (9 стран и несколько островов в Карибском регионе). Боливия, Бразилия, Колумбия, Эквадор и Перу рассматриваются ВОЗ как страны наибольшего риска инфекции. Согласно оценкам, в мире ежегодно желтой лихорадкой заболевают около 200 тыс. человек, погибают около 30 тыс.

Пути заражения

Основными мишенями для инфекции являются люди и обезьяны. Вирус переносится от животного к животному с укусами комаров, которые являются переносчиками (векторами) инфекции. В редких случаях инфекцию могут переносить опоссумы и другие животные. Зараженные комары могут передавать вирус своему потомству, являясь природным резервуаром инфекции, что поддерживает очаги инфекции на территориях.

Признаки

Инкубационный период, то есть время от момента укуса комаром до появления первых признаков заболевания, длится 3-6 суток. В проявлениях заболевания врачи выделяют три периода: лихорадочный, период ремиссии и реактивный. Для болезни характерно острое начало с повышением температуры тела до 40 градусов Цельсия, появления сильной головной и суставной боли. Характерна так же боль в ногах и спине. Лицо пациента краснеет и отекает. На второй день появляется сильная жажда, тошнота и многократная [рвота](#). К концу лихорадочного периода может отмечаться желтуха. На 4-5 день болезни самочувствие пациента улучшается, а температура тела снижается. Это период ремиссии. Но длится он всего несколько часов! После этого самочувствие резко ухудшается, а температура вновь возрастает. Развивается тромбогеморрагический синдром. Артериальное давление падает, пульс замедляется, нарастает слабость, может возникнуть бред.

Признаки желтой Лихорадки.



Лечение желтой лихорадки

Лечение желтой лихорадки

- ▣ В лечении желтой лихорадки доктор преследует две цели: устранение симптомов заболевания и прекращение его дальнейшего развития.
- ▣ Больным назначается строгий постельный режим, щадящая диета с высоким количеством калорий. Необходима массивная витаминотерапия и внутривенное введение адсорбирующих препаратов и плазмозаменителей.
- ▣ При выраженном геморрагическом синдроме назначается переливание крови.
- ▣ В тяжелых случаях в терапии могут быть использованы гормоны ГКС.

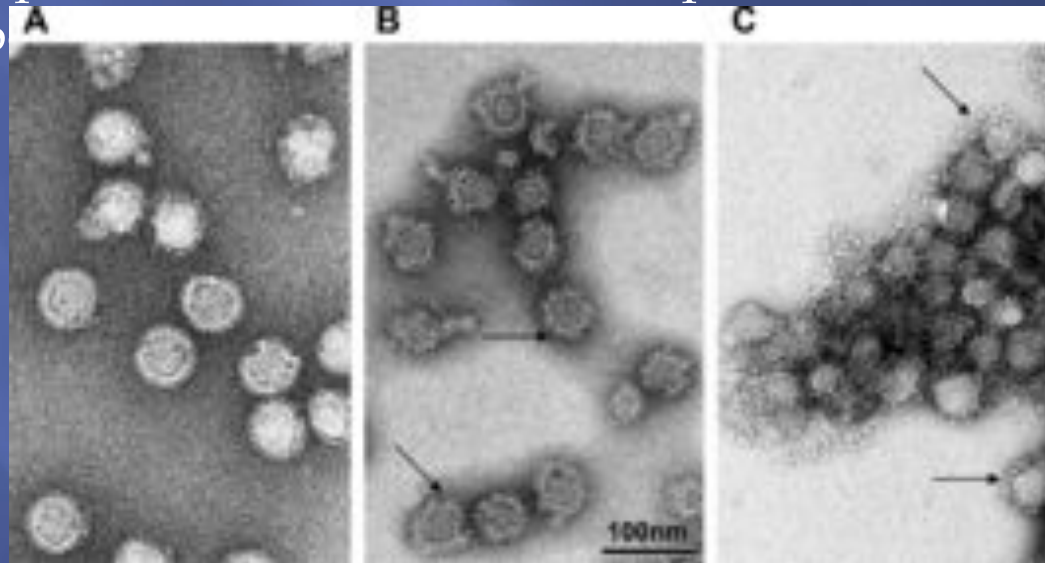
Профилактика желтой лихорадки

С целью профилактики желтой лихорадки проводится вакцинация людей, выезжающих в эндемичные по данному заболеванию районы. Иммунитет развивается в течение 1 недели и сохраняется в течение 30 лет.

Вакцинация противопоказана детям до 9-12 месяцев, беременным женщинам, ВИЧ-инфицированным пациентам, а так же людям, имеющим [аллергию](#) на яичный белок или страдающим заболеваниями вилочковой железы.

Клещевой энцефалит

- ▣ природно-очаговое острое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, интоксикацией и поражением нервной системы, приводящим к развитию параличей.
- ▣ **Возбудитель** болезни - вирус, способный выживать в клещах при низких температурах и чувствительный к высокой температуре. При кипячении погибает через 2 мин. В молоке и молочных пр

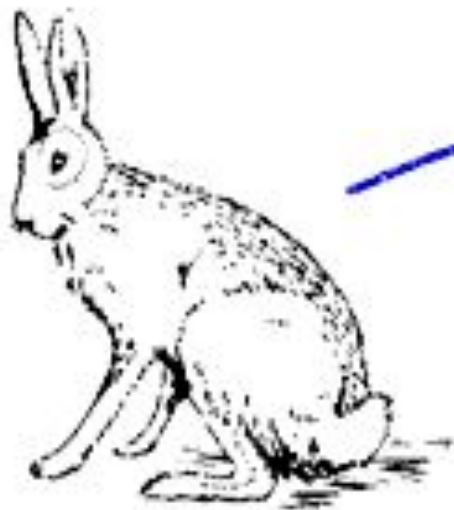


- **Источником инфекции** являются клещи, в которых он существует неопределенно долго, передаваясь потомству. Самец клеща вызывающего весенне-летний энцефалит летняя сезонность, связанная с периодом наибольшей активности клещей. Клещи распространены в лесной и лесостепной части России от Дальнего Востока до западных границ. В последние годы отмечается повсеместный подъем заболеваемости клещевым энцефалитом. Больной для окружающих не опасен.



Пути заражения

Заражение человека происходит при укусе клещем, имеющем вирус клещевого энцефалита, или употреблении в пищу сырого молока коз и коров, также зараженных клещами.



Через укусы клеща



Через сырое молоко коз



Признаки. Инкубационный период длится от 1 до 30 дней.

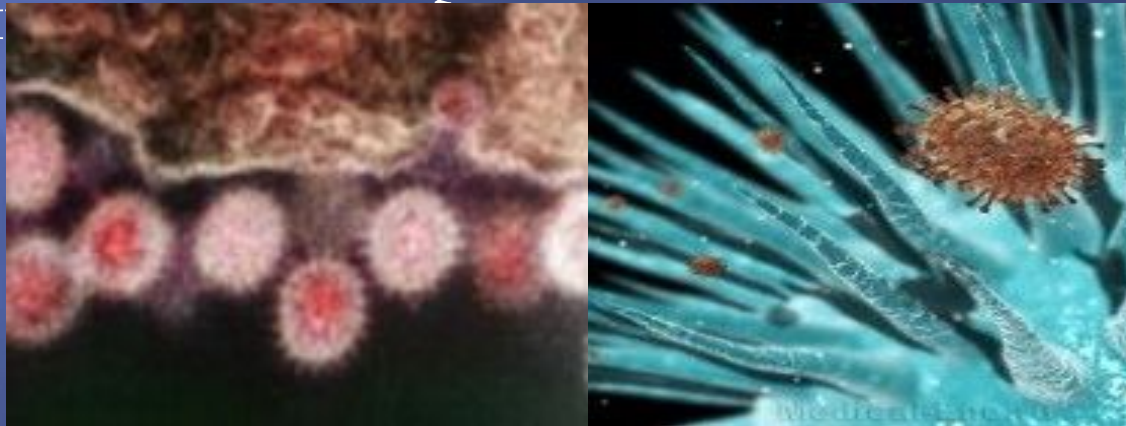
Заболевание начинается внезапно с озноба, быстрого повышения температуры тела до 38-39° С, сильной головной боли, боли во всем теле, разбитости, слабости, нарушения сна, тошноты, иногда рвоты. Лицо, глаза больного красные. С 3-5 дня болезни развивается поражение нервной системы.

Неотложная помощь. Больной должен быть срочно госпитализирован для проведения интенсивного лечения.

Конго-крымская геморрагическая лихорадка

это природно-очаговая болезнь. Конго-крымская геморрагическая лихорадка переносится главным носителем - это виды пастбищных клещей (принадлежащих к роду *Hyalomma plumbeum*, *Dermacentor* и т.п.), которые передают вирус трансовариально потомству. Животные (козы, коровы, зайцы, ежи), птицы (к примеру, грачи) выступают в роли прикормителей клещей. Период активности клещей нач

октябрь.



Источник инфекции

- Болезнь впервые описана М.П.Чумаковым и соавт. в 1944–1945 гг. в Крыму и позднее в республиках Средней Азии. В 1956–1969 гг. очаги сходных заболеваний выявлены в Болгарии, Югославии, Венгрии, Восточной и Западной Африке, в Пакистане и Индии. Заболевание распространено в Крыму, Донецкой, Астраханской, Ростовской и Херсонской областях, Краснодарском и Ставропольском краях, в Казахстане, Узбекистане, Туркмении и Азербайджане.

Пути заражения

Механизм заражения – обычно трансмиссивный через укус инфицированного клеща (в Крыму), (в Средней Азии, Африке) и мокрецов . Возможно аэрогенное заражение (в лабораторных условиях) и при контакте с кровью больных людей (внутрибольничное заражение).

В эндемичных районах заболеваемость имеет сезонный характер и повышается в период сельскохозяйственных работ (в нашей стране в июне – августе), нередко приобретая профессиональный характер. У не иммунных лиц заболевание протекает тяжело с высокой летальностью. После болезни сохраняется стойкий иммунитет.

□ Укус клеща.



Признаки заражения

Болезнь начинается остро с повышения температуры тела до 39-40 °С, головной боли, слабости, мышечной боли. Больной возбужден, кожа лица, шеи, верхней половины туловища гиперемирована. Со 2-го дня болезни на коже в области плечевого пояса, боковых поверхностях туловища появляется геморрагическая сыпь. С этого момента состояние больного ухудшается, возбуждение сменяется вялостью, заторможенностью, сонливостью, отмечаются кровотечения из носа, десен, при тяжелом течении кишечные, легочные кровотечения, кровоизлияния в кожу, слизистые, серозные оболочки. Пульс становится замедленным, дыхание учащено. Язык сухой, обложен густым грязным налетом. Живот вздут, часто болезнен, возможно раздражение брюшины. Печень и селезенка нередко увеличены. На 5-7-й день болезни температура на 1-2 дня снижается, а затем вновь повышается в течении 4-8 дней. Нередко на высоте лихорадки и выраженных клинических явлений у больных развивается инфекционно-токсический шок.

Лечение Конго-крымской геморрагической лихорадки

Больному обеспечивают строгий постельный, режим, обильное питье.

При гипертермии кладут холодный компресс на голову,

Вводят сердечно-сосудистые средства.

В лечении больных основную роль играет патогенетическая терапия, этиотропная терапия не разработана.

Госпитализация в и
специальным транс
больных.



Список использованной литературы

- voenobr. Ru
- <http://doctor-v.ru/med/congo-crimean-hemorrhagic-fever>
- [http://health.mail.ru/disease/kletshevoi entcefalit](http://health.mail.ru/disease/kletshevoi_entcefalit)

Спасибо за внимание!