

Общие принципы лечения. Основы ухода за пациентами с инфекционной патологией

Подготовила преподаватель Петько Т.Ф.

Актуальность темы

- Лечение инфекционных больных должно быть комплексным и основываться на тщательном анализе состояния больного.
- Прежде всего должно быть обеспечено специфическое лечение, направленное на устранение причины болезни – патогенного возбудителя, внедрившегося в организм человека.
- Также лечебные мероприятия должны быть направлены на устранение нарушений, которые возникают в организме при попадании в него возбудителя: интоксикации, аллергической реакции, обезвоживания и т.д.
- Также необходимо устранить или уменьшить проявления симптомов заболевания.
- Важно использовать для лечения не только медикаментозные средства, но и немедикаментозные методы: режим, диета, массаж, физиотерапия и т.д.

Комплексное лечение

- Медикаментозная терапия
- Режим
- Диета
- Физиотерапия, массаж, ЛФК
- Оксигенотерапия
- Уход за больным

Медикаментозная терапия

- Этиотропная терапия
- Патогенетическая терапия
- Симптоматическая терапия

Этиотропная терапия

- Антибактериальные препараты
- Противовирусные препараты
- Противогрибковые препараты
- Противопаразитарные препараты
- Серотерапия (использование лечебных сывороток и иммуноглобулинов)
- Вакциноterapia (использование лечебных вакцин).

Антибактериальные препараты

- Антибиотики
- Сульфаниламиды
- Производные нитрофуранового ряда
- Фторхинолоны
- Бактериофаги

Антибиотики

- **Антибиотики** – вещества, продуцируемые клетками животного и растительного происхождения и оказывающие бактерицидное (вызывают гибель бактерий) и бактериостатическое (препятствуют росту и размножению микробов) действие.
- При назначении антибиотиков учитываем: чувствительность возбудителя к антибиотику, кратность, длительность лечения, совместимость с другими препаратами, токсическое воздействие на организм, аллергический анамнез, возраст, пол больного, индивидуальные особенности.

Классификация антибиотиков

- Антибиотики подразделяются на следующие группы по химическому строению:
- пенициллинов (бензилпенициллин, бициллин, ампициллин, амоксициллин, амоксикар, амоксиклав, аугментин);
- стрептомицина (стрептомицин);
- тетрациклины (тетрациклин, доксициклин);
- аминогликозиды (гентамицин, канамицин, амикацин);
- макролиды (эритромицин, азитромицин, сумамед);
- левомицетина (левомицетин, левомицетина сукцинат);
- цефалоспорины (цефалексин, цефазолин, цефтриаксон).

Побочные действия антибиотиков

- Токсическое действие на органы и ткани (аминогликозиды и стрептомицин оказывают ото- и нефротоксическое действие, левомицетин – на систему крови, тетрациклин – на печень);
- Аллергические реакции от дерматита, крапивницы до отека Квинке, анафилактического шока;
- Эндотоксический шок (при назначении очень высоких доз антибиотиков, например, при менингококковой инфекции);
- Дисбактериоз – это нарушение равновесия нормальной микрофлоры слизистых, в первую очередь кишечника, который проявляется метеоризмом, болью в животе, расстройством стула, часто поражается и ротоглотка;
- Формирование резистентности (устойчивости) возбудителей к антибиотикам при бесконтрольном и длительном применении.

Сульфаниламидные препараты

- Сульфаниламиды назначаются при неэффективности антибиотиков или в комбинации с ними для усиления эффекта воздействия.
- Побочные действия сульфаниламидов: раздражение слизистой ЖКТ, образование камней в почках, токсическое воздействие на кровь, аллергические реакции.

Классификация сульфаниламидов

- Сульфаниламиды общего действия (сульфадиметоксин, этазол, бисептол);
- Сульфаниламиды кишечного действия (фталазол, сульгин);
- Сульфаниламиды короткого действия (сульфадимезин, этазол);
- Сульфаниламиды длительного действия или пролонгированного (сульфадиметоксин, сульфапиридазин).

Производные нитрофуранов

- **Производные нитрофуранов** (фуразолидон, фурадонин, фурациллин) – они эффективны в отношении многих микробов (грамположительных и грамотрицательных), в том числе устойчивых к антибиотикам и сульфаниламидам, а также некоторых простейших (трихомонады, лямблии).
- Побочные эффекты: аллергические реакции, раздражение слизистой ЖКТ.

Фторхинолоны

- **Производные фторхинолона** (ципрофлоксацин, норфлоксацин).
- Они обладают широким спектром действия в отношении бактерий, грибков и простейших, являются препаратами резерва и применяются при тяжелых формах инфекций.

Бактериофаги

- **Бактериофаги** (пожиратели бактерий) – это мельчайшие живые микроорганизмы, паразитирующие в самих бактериях и вызывающие их разрушение (лизис).
- Фаги являются строго специфичными и выпускаются в таблетированном виде, а также в жидком.
- Применяются чаще через рот, реже в клизмах в течение 5-7 дней.

Противовирусные препараты

- Ремантадин, интерферон, оксолин (при гриппе);
- Ацикловир (виралекс, зовиракс) используется при герпетической инфекции;
- Азидотимидин, видекс, невирапин (ВИЧ-инфекция);
- Рекомбинантные интерфероны (реаферон, интрон А) применяются при вирусных гепатитах.

Противогрибковые и противопаразитарные препараты

- **Противогрибковые препараты:** нистатин, леворин, микосептин, дифлюкан.

Противопаразитарные препараты:

- противомаларийные (хлорохин, хинин, хлоридин);
- противоамебные и противотрихомонадные (метронидазол или трихопол);

Серотерапия

- Сыворотки и иммуноглобулины бывают антитоксические и антибактериальные.
- Антитоксические сыворотки и иммуноглобулины содержат антитела к токсинам и дозируются в МЕ. Наиболее широко используются противостолбнячная, противодифтерийная, противоботулиническая сыворотки.
- Антибактериальные сыворотки содержат антитела к бактериям и применяются значительно реже (противосибиреязвенная).
- Сыворотки и иммуноглобулины получают из крови животных (гетерологичные) или человека (гомологичные) после их иммунизации или перенесенного заболевания.

Серотерапия

- Иммуноглобулины имеют более высокую концентрацию антител, более очищены, меньше дают аллергических реакций.
- Иммуноглобулины бывают широкого спектра действия (донорский нормальный иммуноглобулин) и специфические (противогриппозный, антирабический иммуноглобулин).
- Гетерологичные иммунные препараты **вводятся дробно по методу Безредко** с целью предупреждения анафилактического шока.

Вакциноterapia

- **Лечение вакцинами (вакциноterapia)** – в основе лежит принцип стимуляции выработки специфических антител.
- Для лечения используются только убитые вакцины или анатоксины.
- Дозируются вакцины количеством микробных тел в 1 мл.
- Используются вакцины в лечении затяжных и хронических форм инфекционных заболеваний (бруцеллез).
- Способы введения – внутрикожный, подкожный, внутримышечный и внутривенный.

Патогенетическая терапия

- **Патогенетическая терапия** направлена на устранение патологических сдвигов в организме больного, вызванных возбудителем или его токсином.
- **Виды патогенетической терапии:**
 - Дезинтоксикационная терапия
 - Регидратационная терапия
 - Дегидратационная терапия
 - Противовоспалительная терапия
 - Противоаллергическая терапия
 - Интенсивная терапия

Дезинтоксикационная терапия

- Дезинтоксикационная терапия направлена на борьбу с интоксикацией.
- Включает введение **кристаллоидов** (внутривенное введение растворов Рингера, «Дисоль», «Трисоль», «Квартасоль», «Ацесоль», 5-10% раствор глюкозы и оральных солевых растворов «Оралит», «Регидрон»), а также **коллоидов** (гемодез, реополиглюкин, альбумин).
- Также используются **энтеросорбенты** (активированный уголь, энтеродез, энтеросорб, полифепан).

Регидратационная и дегидратационная терапия

- **Регидратационная терапия** направлена на борьбу с обезвоживанием при таких заболеваниях как холера, сальмонеллез, пищевая токсикоинфекция.
- С этой целью используются кристаллоиды и коллоиды.
- **Дегидратационная терапия** – проводится с целью уменьшения внутричерепного давления, это использование осмодиуретиков (мочевина, манит, маннитол) и петлевых диуретиков (лазикс, гипотиазид).

Противовоспалительная и десенсибилизирующая терапия

- **Противовоспалительная терапия:** нестероидные противовоспалительные препараты (амидопирин, анальгин, парацетамол, диклофенак); стероидные противовоспалительные препараты (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон).
- **Десенсибилизирующая терапия:** антигистаминные препараты (димедрол, пипольфен, супрастин, тавегил, диазолин), глюкокортикостероиды (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон).

Интенсивная и симптоматическая терапия

- **Интенсивная терапия** направлена на восстановление жизненно важных функций организма (ИВЛ, гипербарическая оксигенация, гемодиализ).
- **Симптоматическая терапия** направлена на устранение отдельных симптомов болезни (головная боль, бессонница, повышение температуры).

Лечебное питание

- **Лечебное питание (диетотерапия)** является составляющей частью комплексного лечения инфекционных больных. Питание должно быть дробным до 5-6 раз в сутки, но порции небольшие. Наиболее часто используются диеты № 1, 4, 5, 13, 15 по Певзнеру.
- **Диета № 1, 4** - назначается при кишечных инфекциях: три принципа щажения ЖКТ, пища готовится на пару или в отварном виде.
- **Диета № 5** – применяется при вирусных гепатитах: запрещаются жирные блюда, жареное, соленое, копченое, питание носит белково-углеводную направленность.
- **Диета № 13** – назначается лихорадящим больным с целью выведения токсинов, укрепления общего состояния: большое количество жидкости в виде витаминизированных напитков, белковые блюда
- **Диета № 15** – рекомендуется реконвалесцентам, не нуждающихся в специальной диете, ограничиваются крепкий чай, кофе, специи.

Вопросы

- 1. Что входит в комплексное лечение?
- 2. Какие виды терапии включает медикаментозное лечение?
- 3. Этиотропная терапия.
- 4. Серотерапия.
- 5. Патогенетическая терапия.
- 6. Симптоматическая терапия и лечебное питание.