

Учреждение образования
«Пинский государственный медицинский колледж»

Дисциплина: «Сестринское дело при инфекционных заболеваниях»

Специальность: «Сестринское дело» 2 курс

Теоретическое занятие 12.

Обязательная контрольная работа № 1 по теме: «Кишечные инфекции»

Тема: «Трихинеллёз» В75

11, 25 марта 2020

Обязательная контрольная работа № 1

по дисциплине «Сестринское дело при инфекционных заболеваниях»

по теме: «Кишечные инфекции»

учащегося(-ейся) группы № 21, 22

специальность «Сестринское дело»

Фамилия Имя Отчество в родительном падеже

Вариант № 1, 2, 3, 4

Вопросы:

1. Определение трихинеллёза
2. Этиология трихинеллёза
3. Эпидемиология трихинеллёза
4. Патогенез трихинеллёза
5. Клиника трихинеллёза
6. Диагностика трихинеллёза
7. Наблюдение и уход за трихинеллёзом
8. Лечение трихинеллёза
9. Профилактика трихинеллёза

Трихинеллёз – острое инвазивное заболевание, относящееся к гельминтозам и сопровождающееся лихорадкой и выраженными аллергическими явлениями.



Этиология трихинеллёза.

Изображение. Личинка нематоды *Trichinella spiralis*

Трихинелла (*Trichinella spiralis*) – мелкий нитевидный круглый **гельминт**, покрытый прозрачной кутикулой (оболочкой). Различают половозрелые трихинеллы и личинки. Трихинеллы являются раздельнополыми живородящими гельминтами. При попадании в желудок человека с мясом инфицированного животного личинки освобождаются от капсул и развиваются в половозрелых червей в слизистой оболочке тонкой кишки. После оплодотворения самок самцы погибают, а самки начинают отрождать юных трихинелл (от сотни до 2000). Током крови юные личинки разносятся по всему организму и оседают в поперечно-полосатых мышцах, где закручиваются в спираль. Вокруг личинок формируется фиброзная капсула. Инкапсулированные личинки имеют овальную («лимоновидную») форму. Капсула пропитывается солями кальция, и личинки в ней остаются жизнеспособными в

Эпидемиология трихинеллёза.

Источник инфекции – домашние и дикие свиньи, медведи, бобры, барсуки, собаки, кошки и грызуны.

Заражение свиней происходит при поедании зараженных свиных отбросов или пораженных трихинеллами грызунов.

Заражение человека происходит при употреблении в пищу сырого или недостаточно термически обработанного мяса, инвазированного личинками трихинелл.

Фактором заражения чаще всего являются домашние свиные колбасы, соленое и копченое мясо, свеженина.

Трихинеллез распространен повсеместно.

Эндемичные очаги трихинеллеза имеются и в Беларуси, что связано с развитым свиноводством и охотой на диких кабанов.

Механизм передачи – фекально-оральный

Путь передачи – алиментарный

Патогенез трихинеллёза.

Быстрота возникновения и тяжесть клинических проявлений трихинеллеза определяются количеством поступивших инвазионных личинок трихинелл, уровнем неспецифической резистентности и иммунитета у инвазированного.

В патогенезе трихинеллеза основное значение имеет аллергия, возникающая в результате сенсибилизации организма продуктами обмена и распада половозрелых трихинелл, особенно их мигрирующих личинок, часть которых погибает.

Проявления аллергии –

- ✓ лихорадка,
- ✓ эозинофилия в результате общего анализа крови,
- ✓ инфильтраты в мышцах,
- ✓ Высыпания на коже,
- ✓ аллергические васкулиты

Клиника трихинеллёза. Инкубационный период длится **от 3 до 30 дней и более**. Его длительность обратно пропорциональна тяжести болезни.

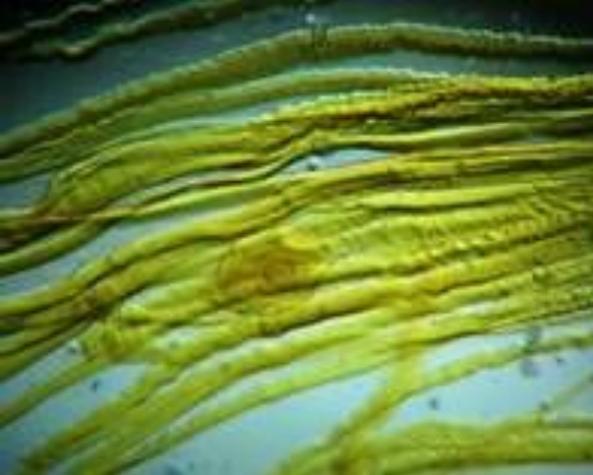
- ✓ Заболевание может начинаться с продромальных симптомов (период предвестников) в виде слабости, головных болей, нелокализованных болей в животе, жидкого или кашицеобразного стула (начальная, инициальная диарея).
- ✓ В 1-5 дней появляются характерные для трихинеллеза симптомы: отеки век и лица, боли в мышцах, лихорадка, выраженная эозинофилия крови.
- ✓ Отеки век и лица – обычно самый первый и патогномичный признак трихинеллеза. Иногда отеки век настолько выражены, что больной не может открыть глаза. Из-за резкого отека лица трихинеллез в народе называют «одутловаткой». Отеки век и лица держатся в течение 5-10 дней.
- ✓ Боли в мышцах появляются в разгар болезни, через 1-3 дня после возникновения отеков век и лица. Беспокоят боли в интенсивно работающих мышцах – икроножных, жевательных, глазных, дыхательных. При пальпации икроножных мышц отмечается их болезненность и уплотнение, могут развиваться контрактуры в коленных и локтевых суставах.
- ✓ Температурная кривая – ремиттирующая, иногда постоянная. Высота и длительность лихорадки зависят от тяжести болезни.
- ✓ Интоксикация даже при высокой температуре тела выражена умеренно.
- ✓ Одновременно с отеком век развивается конъюнктивит («ощущение песка в глазах»).
- ✓ На коже появляется розеолезная, пятнистая, петехиальная, уртикарная сыпь.
- ✓ Эозинофилия крови – на фоне нейтрофильного лейкоцитоза, может быть 80-90% и не всегда соответствует тяжести заболевания.
- ✓ От степени выраженности клинических проявлений трихинеллеза различают **стертые, легкие, среднетяжелые и тяжелые формы**.
- ✓ Тяжелые формы помимо вышеперечисленных симптомов сопровождаются органами поражениями. Болезнь начинается нетипично – с болей в животе, диареи, диспепсических расстройств. Выражены общая интоксикация и симптомы поражения ЦНС – возбуждение, бессонница, бред, галлюцинации, нередко явления менингизма. Температура тела достигает 40-41 °С и держится в течение 2-3 недель. Характерны кожные высыпания по типу геморрагического васкулита. Отеки с области лица распространяются на шею, туловище и конечности. Мышечные боли принимают генерализованный характер и сопровождаются контрактурами. Примерно у трети больных наблюдается абдоминальный синдром – боли по всему животу, тошнота, рвота, диарея. Органные поражения проявляются миокардитом, пневмонией «блуждающего» характера,

ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА Т.:

- ✓ Общий (клинический) анализ крови развернутый.
- ✓ Общий анализ мочи.
- ✓ Биохимическое исследование крови: определение уровня глюкозы, билирубина, АСТ, АЛТ, креатининфосфаткиназы (далее - КФК), ЛДГ, общего белка, альбумина, глюкоза.
- ✓ ЭКГ.
- ✓ Рентгенография органов грудной клетки

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА Т.:

- ✓ Определение антител к трихинеллам (*Trichinella* spp.) в крови.
- ✓ Эхокардиография.
- ✓ Исследование показателей гемостаза.
- ✓ Консультация врача-невролога, врача-кардиолога



Трихинеллы в мясе
СВИНЬИ



Портативный
трихинеллоскоп



Портативный
трихинеллоскоп.
Вид сбоку.



Портативный
трихинеллоскоп.
Вид снизу.

Лечение трихинеллёза.

- ✓ Госпитализация больного осуществляется по клиническим показаниям.
- ✓ 1. Лечебное питание (диета М).
- ✓ 2. Этиотропное лечение: албендазол 400 мг внутрь 2 раза/сут 8 - 14 дней или мебендазол 200 - 400 мг внутрь 3 раза/сут 3 дня, далее по 500 мг внутрь 3 раза/сут 10 дней.
- ✓ 3. Кортикостероиды: преднизолон 40-60 мг/сут внутрь с быстрым снижением дозы в течение 10 - 12 дней до полной отмены

РЕЖИМЫ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ:

| | |
|--------------------------|--|
| ОБЩИЙ РЕЖИМ | Пациент самостоятельно себя обслуживает, осуществляет мероприятия личной гигиены, свободно ходит по коридору, в столовую. Ему могут быть разрешены прогулки по территории больницы, в летнем саду |
| ПОЛУПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ | Пациенту разрешается передвигаться в пределах палаты, сидеть на стуле около кровати. Кормление производят в палате. Мероприятия личной гигиены пациент может осуществлять самостоятельно или с помощью медицинской сестры |
| ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ | Пациенту разрешается поворачиваться в постели, но не покидать её. Кормление, мероприятия личной гигиены ему помогает выполнять медицинская сестра |
| СТРОГИЙ ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ | Пациенту не разрешается вставать, садиться, активно двигаться в постели, поворачиваться. Все гигиенические мероприятия, физиологические отправления он совершает в постели. Медицинская сестра ухаживает за пациентом, кормит его, осуществляет все мероприятия, необходимые для выполнения правил личной гигиены тяжелобольного |

ОСОБЕННОСТИ НАБЛЮДЕНИЯ И УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ:

1. Лечение – выполнение назначений врача
2. Питание
3. Личная гигиена:
 - 3.1. Бельевой режим
 - 3.2. Профилактика пролежней
 - 3.3. Физиологические отправления
 - 3.4. Уход за лицом и телом

Профилактика трихинеллёза.

1. Воздействие на 1-ое звено эпидемического процесса:

- ✓ Обязательной является трихинеллоскопия мяса, а при невозможности ее проведения - достаточная термическая обработка (проваривание мяса в течение 3 ч при толщине куска не более 2,5 см).
- ✓ Мясо и мясные продукты, поступающие в продажу, подлежат обязательной трихинеллоскопии.
- ✓ При обнаружении в мясе личинок трихинелл оно исключается из продажи и подлежит технической утилизации.

2. Воздействие на 2-ое звено эпидемического процесса:

Проводятся мероприятия по уничтожению грызунов (дератизация) в местах содержания домашних животных.

3. Воздействие на 3-е звено эпидемического процесса:

- ✓ Основа профилактики – санитарнопросветительная работа среди населения.
- ✓ Обращается внимание на недопустимость скармливания свиньям тушек диких животных и термически необработанных отходов с боен.

Первое звено эпидемического процесса

1. Заполнение и отправка экстренного извещения
2. Лечение пациента с предположительным диагнозом
3. Обследование лиц, контактирующих с пациентом с предположительным диагнозом

Второе звено эпидемического процесса

1. Установка карантина для карантинных заболеваний
2. Прерывание механизма и пути передачи инфекционного заболевания
3. Выполнение правил санитарного противоэпидемического режима

Третье звено эпидемического процесса

1. Проведение санитарно-просветительной работы среди населения про инфекции
2. Применение профилактических прививок по календарю
3. Соблюдение личной гигиены

Рекомендации к домашнему заданию:

Использованные источники информации к занятию:

Основная – «Инфекционные болезни и сестринское дело» В.И. Комар Минск «Выш. школа», 2013, **с. 365-370**

Дополнительная – действующие нормативные правовые акты МЗ РБ, ГГСВ РБ

подготовить выступление