

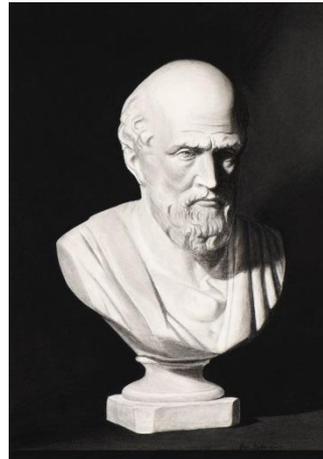
Болезни Европы (16-19 века)

Выполнено учениками 7 «А»
класса

Миазматическая теория

Теория объясняющая возникновение болезней проникновением в организм неких болезнетворных испарений (миазмов) находившихся в почве и воздухе в частности в болотистых местностях

Выдвинута Гиппократом



Брюшной тиф



Острая циклически протекающая кишечная антропонозная инфекция, вызываемая бактериями **Salmonella typhi** с алиментарным путём передачи, характеризующаяся лихорадкой, явлениями общей интоксикации с развитием тифозного статуса, розеолезными высыпаниями на коже, гепатомегалией и спленомегалией и специфическим поражением лимфатической системы нижнего отдела тонкой кишки

Сыпной тиф

К сыпному тифу относятся несколько заболеваний называемых риккетсиозами, от возбудителя, бактерий риккетсий. Переносчики инфекций насекомые, вши, блохи, клещи и некоторые комары. В слюне и гемолимфе насекомого содержатся эти бактерии и при укусе они переходят к человеку. Укусы, как правило зудят и расчесывание их приводит к дополнительной инвазии возбудителя. Наиболее известный эпидемический сыпной тиф вызывается Риккетсией Провачека. В эру эпидемий сыпной тиф мог нанести урон государству во время войны не меньше вражеского. Большой заслугой Советского государства в годы гражданской войны явилось внедрение строгих гигиенических правил и значительное снижение заболеваемости сыпным тифом.

Возвратный тиф

В настоящее время к возвратному тифу относят группу заболеваний, вызываемых закрученными бактериями, спирохетами. Заражение человека, так же происходит при укусах насекомыми. К спирохетам относятся и боррелии. Боррелиозом можно заразиться при укусе клещами и вшами. К спирохетам наш организм вырабатывает несовершенный иммунитет и заболевание переходит в затяжные и хронические формы с формированием очагов воспаления – гранулем и деструкции.

Заражение тифом

Бактерии, вызывающие брюшной тиф, попадают в организм человека с грязной водой и пищей. В последующие дни эти явления усиливаются, начинает повышаться температура тела до 39-40 градусов, понижается или исчезает аппетит, нарушается сон (сонливость днем и бессонница ночью). Наблюдается задержка стула, явления метеоризма. К 7-9 дню болезни на коже верхних отделов живота и нижних отделов грудной клетки, обычно на переднебоковой поверхности, появляется характерная сыпь, представляющая собой небольшие красные пятнышки с четкими краями, диаметром 2-3 мм, возвышающиеся над уровнем кожи (розеолы).



История тифа

В 430 г. до н.э., чума, которую некоторые принимали за тиф, унесла жизни одной трети населения Афин, в том числе их предводителя Перикла. После этой катастрофы, власть перемещается из Афин в Спарту, что знаменует золотой век правления Перикла и начало афинского господства в древнегреческом мире. Древний историк Фукидид также был заражен, однако, он выжил и написал о чуме. Его труды являются основным источником информации по этой вспышке заболевания, и современные учёные и ученые медицины считают, что это был сыпной тиф.

Некоторые историки считают, что английская колония Джеймстаун, штат Вирджиния, вымерла от тифа. Брюшной тиф погубил более 6000 поселенцев в Новом Свете между 1607 и 1624 гг.

Долго существовало убеждение в том, что 9-ый президент США Уильям Генри Харрисон умер от воспаления легких, но недавние исследования показывают, что он, вероятно, умер от тифа. Это заболевание также может быть фактором, который спровоцировал смерть 11-президента США, Захарии Тейлора, из-за антисанитарных условий в Вашингтоне в середине 19-го века.

Во время гражданской войны в Америке 81360 солдат Союза умирали от тифа или дизентерии чаще, чем от боевых ранений. В конце 19-го века смертность от тифоидной лихорадки в Чикаго в среднем составила 65 человек из 100 000 в год. В самом тяжелом 1891 году смертность от заболевания составила 174 на 100 000 человек.

Холера



Холера (от др.-греч. χολή «желчь» и ρεω «теку») — острая кишечная, антропонозная инфекция, вызываемая бактериями вида *Vibrio cholerae*. Характеризуется фекально-оральным механизмом заражения, поражением тонкого кишечника.

Заражение холерой

Инкубационный период длится 1-6 дней. Начало заболевания острое. К первым проявлениям относят внезапно появившийся понос, преимущественно в ночные или утренние часы. Стул вначале водянистый, позднее приобретает вид «рисового отвара» без запаха, возможна примесь крови. Затем присоединяется обильная рвота, появляющаяся внезапно, часто извергающаяся фонтаном. Понос и рвота, как правило, не сопровождаются болями в животе. При большой потере жидкости симптомы поражения желудочно-кишечного тракта отступают на второй план. Ведущими становятся нарушения деятельности основных систем организма, тяжесть которых определяется степенью обезвоженности. Холера передается бытовым (грязные руки, предметы, посуда), пищевым и водным путем по фекально-оральному механизму. В настоящее время особое место в передаче холеры отводится мухам. Водный путь (загрязненный источник воды) является наиболее распространенным. Холера является инфекцией с высокой восприимчивостью, наиболее легко происходит заражение людей с гипоацидозом, некоторыми анемиями, зараженных гельминтами, злоупотребляющих алкоголем.



История болезни

До 1960 год было известно шесть пандемий холеры, хотя они практически не были разделены эпидемически благополучными периодами. Первая пандемия холеры, начавшаяся в Индии в 1817 год, в последующие 8 лет была занесена на Цейлон, Филиппины, в Китай, Японию и Африку, затем в Ирак, Сирию и Иран и, наконец, в города Каспийского бассейна России (Астрахань, Баку). Вторая пандемия холеры (1828—1837), также начавшаяся в Индии, распространилась на Китай, откуда караванными путями — в Афганистан и в Россию (Бухару, Оренбург). Другой путь проникновения холеры в Россию — через Иран, откуда она распространилась на страны Ближнего Востока и Закавказье. В эту пандемию холера охватила большинство губерний России, была завезена в Западную Европу и Северную Америку. Третья пандемия холеры (1844—1864) началась с эпидемий в Индии, Китае, на Филиппинах, в Афганистане и распространилась через страны Средней Азии и Иран в Закавказье. Проникновение холеры в Россию было связано с эпидемией, разразившейся в странах Западной Европы, откуда инфекция была завезена также в Северную Америку. Четвертая пандемия холеры (1865—1875) началась в Индии и, продвигаясь в восточном (Китай, Япония) и западном направлении, достигла Европы, Африки и Америки. В Россию холера в эту пандемию проникла через Турцию и с запада — через Пруссию. Пятая пандемия холеры (1883—1896), охватившая те же р-ны Азии, южные порты Европы и Америки, не миновала и Россию. Шестая пандемия холеры (1900—1926) характеризовалась выраженным вторым подъёмом, что связано с войнами (балканской, первой мировой, а также с интервенцией и гражданской войной в России).

Жертвы холеры

Среди известных людей, умерших от холеры, можно назвать русского композитора Петра Ильича Чайковского, японского художника Андо Хиросигэ, российского предпринимателя Отто Сименса, деятельницу российской социал-демократической рабочей партии, международного рабочего и коммунистического движения Инессу Арманд

Жёлтая лихорадка

Острое геморрагическое трансмиссивное заболевание вирусной этиологии, тропический зооантропоноз Африки и Южной Америки. Передается с укусом комаров

Возбудитель-Flaviviridae рода Flavivirus



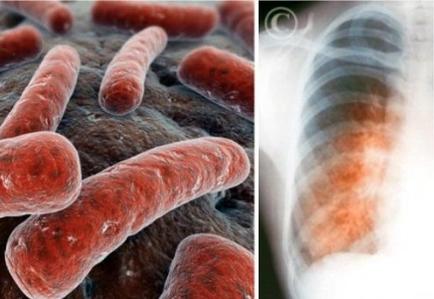
Заражение и симптомы жёлтой лихорадки

Главный источник и резервуар инфекции при джунглевой форме желтой лихорадки – дикие животные (обезьяны, опоссумы, сумчатые, грызуны и другие), а при городской форме – человек.

Заразный период источника у животных определить невозможно, у человека же этот период начинается незадолго до появления клинических признаков заболевания, длится в течение 3-4 дней. вирус гематогенно (через кровь) распространяется по всему организму и вызывает поражение печени, селезенки, почек, костного и головного мозга (у больного период вирусемии - 3-5 дней). Обращает внимание излюбленное поражение вирусом сосудов этих органов, итогом которого будет повышение проницаемости сосудов капиллярного русла. Наряду с этим развивается поражение клеток: дистрофия и некроз клеток печени, почек. Безусловным и тяжелым является внутренний геморрагический синдром (кровоизлияния во внутренние органы – селезенка, сердце, головной мозг, кишечник, легкие). Очевидно, что такие тяжелые поражения нередко не совместимы с жизнью.

История болезни

- Желтая лихорадка вторглась с Карибских островов в США, начиная с 1693. В Филадельфии с 1793 года, когда случилась большая эпидемия болезни, сохранилось здание карантинной станции в 10 милях южнее города, где изолировали больных. Хотя в 1808 году департамент здравоохранения Бостона принял решение, что суда, которые прибывают в порт, должны быть 3 дня на карантине, если в плавании они побывали на Карибских островах или других тропических портах более 25 дней, но в 1822 году эпидемия вспыхнула и в этом городе, так далеко на севере США. В XIX веке основные вспышки желтой лихорадки были связаны с заносом инфекции в бассейн реки Миссисипи. Одна из ранних эпидемий унесла 13 000 жизней и надолго парализовала любую деловую активность в районах вокруг реки. Новый Орлеан, Мобил, Саванна и Чарлстон были любимыми мишенями этой инфекции. В Новом Орлеане в 1853 году заболело ровно 7849 жителей города, более 1 000 умерло, но об этой эпидемии долго не сообщали, чтобы не породить панику в торговле. В 1855 году судно имело на борту больных желтой лихорадкой, причалило к побережью Юго-Восточной Вирджинии. В результате возникла эпидемия, которая привела к смерти более 3000 жителей Портсмута и Норфолка. Атака на Мемфис, начатая вирусом в 1878 году, стоила жизни возможно 20 тысячам людей в городе и его окрестностях, при том, что заболели более 120 000. Бичленд, около Виксбург, стал заброшенным городом-призраком из-за эпидемии. К концу 1878 3227 его граждан умерли от этой болезни. Журналисты тогда дали еще одно название болезни — «Бронзовый Джон». В 1905 году в Новом Орлеане желтая лихорадка поразила 5000 человек, 1/5 из которых умерла. В Филадельфии с конца XVII до начала XX века было зарегистрировано 20 эпидемий «Желтого Джека», в Нью-Йорке — 15 в Бостоне 8, в Балтиморе — 7. В Техасе с 1833 года, времени первого появления «Желтого Джека», в последней эпидемии 1907 было зафиксировано 19 эпидемий.



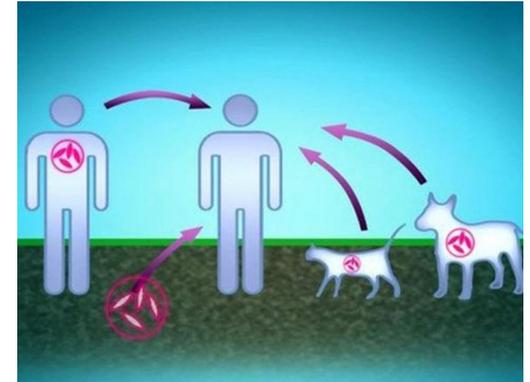
Туберкулёз

Широко распространённое в мире инфекционное заболевание человека и животных, вызываемое различными видами микобактерий из группы *Mycobacterium tuberculosis complex* или иначе палочками Коха. Туберкулёз обычно поражает лёгкие, реже затрагивая другие органы и системы. *Mycobacteriu tuberculosis* передаётся воздушно-капельным путём при разговоре, кашле и чихании больного. Чаще всего после инфицирования микобактериями заболевание протекает в бессимптомной, скрытой форме (тубинфицированность), но примерно один из десяти случаев скрытой инфекции, в конце концов, переходит в активную форму

Заражение и симптомы туберкулёза

Заражение происходит:

1. Воздушно-капельным путём
2. Контактным путём
3. Пищевым путём
4. Внутриутробным путём



Первые симптомы туберкулёза это повышение температуры тела, изменение внешности больного, кашель, боль в груди и кровохаркание

История болезни

В средневековых захоронениях немало останков со следами костного туберкулеза и туберкулезного шейного лимфаденита. Тогда эта болезнь называлась золотухой. Причиной распространенности средневековой золотухи было сырое коровье молоко, зараженное туберкулезом крупного рогатого скота (*Mycobacterium tuberculosis t. bovinus*). В книге «Короли-чудотворцы» французский историк Марк Блок описывает чудесное лечение золотухи наложением рук, которое практиковали средневековые властелины, начиная с франкского короля Хлодвига.

Вся история туберкулеза делится на два периода: до и после 24 марта 1882 года, когда Роберт Кох объявил об открытии туберкулезной палочки *Mycobacterium tuberculosis* и это открытие было усвоено практикующими врачами. Впервые же гипотезу о том, что чахотку вызывают мельчайшие живые существа, за 160 лет до Коха выдвинул английский врач Бенджамин Мартин, но тогда научное сообщество эту мысль не поддержало. В 1897 году врач из Бостона Фрэнсис Уильямс обнаружил, что зараза в легких заметна в рентгеновских лучах — так были заложены основы рентгенографии и флюорографии. Все это стимулировало поиск специфических методов лечения: препаратами и реагентами, действующими на конкретный вид — туберкулезную палочку. До Коха в распоряжении врачей были лишь лекарственный и гигиенический методы.



Натуральная или чёрная оспа

Высокозаразная вирусная инфекция. Её вызывают два вида вирусов: *Variola major* (летальность 20—40 %, по некоторым данным — до 90 %) и *Variola minor* (летальность 1—3 %), которые относятся к семейству *Poxviridae*, подсемейства *Chordopoxvirinae*, рода *Orthopoxvirus*. Люди, выживающие после оспы, могут частично или полностью терять зрение, и практически всегда на коже остаются многочисленные рубцы в местах бывших язв. Переболевшие оспой обладают стойким иммунитетом к этой болезни

Заражение и симптомы

Заражение оспой происходит воздушно-капельным путём

Высокая температура, озноб, острые боли в пояснице, боли в конечностях и области крестца, сильная жажда, головокружение, рвота, головная боль - это симптомы оспы

История оспы

Человечество начало рано заботиться о методах лечения этого страшного недуга, отличных от одевания больного в красные одежды, молитвы за его здоровье и обкладывание защитными амулетами. Персидский учёный Аз-Рази, живший во второй половине IX — первой половине X века, в труде «Об оспе и кори» отмечал невосприимчивость к повторному заболеванию и упоминал прививку лёгкой человеческой оспы. Метод состоял в прививке здорового человека гноем из созревшей пустулы больного натуральной оспой.

Метод попал в Европу к 1718 году, его привезла супруга британского посла в Константинополе. После опытов над преступниками и сиротами оспу привили семье британского короля, а затем — другим людям в более массовом порядке. Прививка давала 2% смертности, тогда как натуральная оспа убивала в десятки раз больше людей. Но была и проблема: сама прививка иногда вызывала эпидемии. Позже оказалось, что сорок лет вариоляции вызвали на 25 тысяч смертей больше, чем чёрная оспа за такой же период до начала применения этого метода.

В конце XVI века учёные обнаружили, что коровья оспа, проявляющаяся в виде пустул у коров и лошадей, предохраняет человека от заражения чёрной оспой. Кавалерия гораздо реже страдала от оспы, чем пехота. Гораздо реже умирали от заболевания доярки. Впервые публичное прививание коровьей оспы состоялось в 1796 году, тогда восьмилетний мальчик Джеймс Фиппс получил иммунитет, и привить натуральную человеческую оспу через полтора месяца ему не удалось. Солдат и моряков в 1800 года стали прививать в обязательном порядке, а в 1807 году Бавария стала первой страной, где прививка была обязательной для всего населения.



Малярия

Малярия́ (итал. *mala aria* — «плохой воздух», ранее известная как «болотная лихорадка») — группа трансмиссивных инфекционных заболеваний, передаваемых человеку при укусах самками 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*).

На начало XXI века заболеваемость составляла 350—500 миллионов случаев в год, из них 1,3—3 миллиона заканчивались смертью. Ожидалось, что смертность вырастет вдвое на протяжении следующих 20 лет. По последним оценкам ВОЗ, в год происходит от 124 до 283 миллионов случаев заражения малярийными плазмодиями и от 367 до 755 тысяч смертей от заболевания. С 2000 года по 2013 год глобальные показатели смертности от малярии снизились на 47 %, в Африканском регионе ВОЗ — на 54 %.

85—90 % случаев заражения приходится на районы Африки южнее Сахары, в подавляющем большинстве инфицируются дети в возрасте до 5 лет.

Заражение и симптомы малярии

Существует три пути заражения тропической малярией:

- трансмиссивный тип (через укус малярийного комара)
- парентеральный (через не обработанные медицинские принадлежности)
- трансплацентарный (смешанный тип).

Первый путь заражения наиболее распространён.

Первым и наиболее верным признаком заражения недугом является лихорадка. Она начинается как только возбудитель малярии проник в эритроциты и достиг критического уровня. В целом симптомы малярии таковы:

- периодическая лихорадка;
- анемия (малокровие);
- существенное увеличение селезёнки;
- возможно уплотнение печени.

Общий перечень может дополняться другими признаками, в зависимости от периода развития и формы недуга.

Чёрная смерть (чума)

- острое природно-очаговое инфекционное заболевание группы карантинных инфекций, протекающее с исключительно тяжёлым общим состоянием.

Возбудитель- *Yersinia pestis*



Виды чумы

- Кожная чума. Отсутствует первичная защитная реакция, лишь в 3% случаев возникает покраснение пораженных участков кожи с уплотнениями. Без видимых внешних признаков болезнь прогрессирует, в итоге образуя карбункул, затем язву, которая рубцуется при заживлении.
- Бубонная чума. Наиболее распространенная форма заболевания. Поражает лимфатические узлы, образуя «бубоны». Характеризуется болезненными воспалительными процессами в них. Поражает область паха, подмышки. Сопровождается сильной лихорадкой и общей интоксикацией организма.
- Кожно-бубонная чума. Бактерии чумы перемещаются вместе с лимфой, оказываются в лимфатических узлах, вызывают воспалительный процесс, затрагивающий соседние ткани. Созревают «бубоны», при этом скорость развития патологии снижается.

Симптомы и заражение чумой

Резкий скачок температуры тела до 40 градусов, острые головные боли тошнота красноватый оттенок лица и глазных яблок дискомфорт в мышцах налет белого оттенка на языке увеличенные ноздри сухость кожи губ проявления на теле сыпи; чувство жажды бессонница; беспричинное возбуждение, сложности в координации движений бред (часто эротического характера) нарушенное пищеварение, затрудненное мочеиспускание, сильная лихорадка кашель с мокротой, содержащей кровяные сгустки, кровотечения из желудочно-кишечного тракта тахикардия, низкое артериальное давление.

Эпидемии

- Чума Юстиниана
- Чёрная смерть
- Итальянская чума (1629-1631)
- Великая чума в Лондоне
- Марсельская чума
- Третья пандемия

Родильная горячка

Родильная горячка (родильная лихорадка, *Puerperalfieber*, МКБ 10. Класс XV O85 *Послеродовой сепсис*) — собирательное название для заболеваний, которые обуславливаются инфекционным заражением при родах. Описание подобного рода заболеваний встречается уже у Гиппократов. Заболевание стало носить эпидемический характер со времени учреждения в XVII веке первого роддома. Эпидемии еще усилились в XVIII и XIX столетиях, когда в родильные дома стали допускаться учащиеся для изучения акушерства.

Причина заболевания была открыта в 1847 году Игнацем Земмельвейсом, указавшим на необходимость применения антисептиков, — его открытие не было признано современниками, и антисептики стали применяться в хирургии и акушерстве только с 1880-х гг.

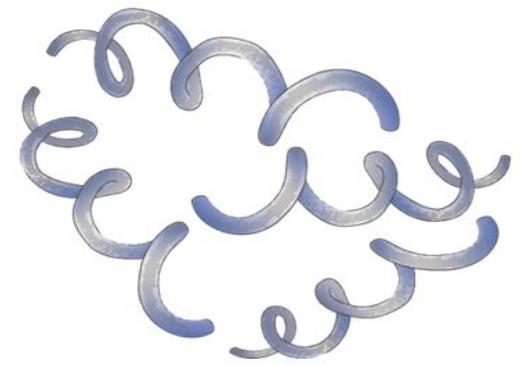
Возбудителями родильной горячки являются цепочные и гроздевидные кокки (стрептококки и стафилококки) и изредка кишечная палочка, пневмококк, дифтерийная палочка Леффлера. Более частой причиной послеродовой лихорадки (особенно поздней) является гонококк. Заражение происходит в большинстве случаев из-за прикосновения к ранам грязными руками или нестерильными инструментами (контактная инфекция). Заражение через загрязненный воздух (воздушная инфекция) встречается лишь как редкое исключение. Возможность самозаражения пока остается спорной.

Местом заражения служат чаще всего надрывы шейки, весьма обычные во время родов, особенно у первородящих. В случае введения руки или инструмента в полость матки инфекция часто проникает в месте прикрепления последа с его сосудами. Микробы распространяются либо по лимфатическим путям, либо по кровеносным сосудам. Первородящие чаще заболевают, нежели родящие повторно.

Методы лечения

Лечение в Европе того времени было весьма странным и иногда радикальным. От недугов описанных выше «помогали» потогонная кровать и хижина и кровопускание, а если человек не здоров психически то его ждали: гидротерапия, распятие, успокаивающий стул и кошачье фортепьяно
Также использовались табачные клизмы и накачивание водой

Сифилис



- **Сифилис** (устар.: люэс) — хроническое системное венерическое инфекционное заболевание с поражением кожи, слизистых оболочек, внутренних органов, костей, нервной системы с последовательной сменой стадий болезни, вызываемое бактериями вида *Treponema pallidum* (бледная трепонема) подвида *pallidum*, относящимся к роду трепонем (*Treponema*) порядка Спирохеты (*Spirochaetales*)

Возникновение Сифилиса в мире

Многие десятилетия в научном мире идут споры о том, откуда произошел сифилис. Есть три основные теории на эту тему — американская, африканская и европейская

Американская теория

Американская теория предполагает, что в Европу сифилис привезли моряки с корабля Колумба, которые заразились в открытой ими Америке. Интересно, что в Америке действительно есть несколько заболеваний скота, которые вызывают похожие бактерии.

Считается, что сначала этими заболеваниями могло заразиться коренное население — через распространенное среди местных племен скотоложество. Затем в организме человека этот «предсифилис» приобрел свои классические черты, а уже заразившиеся от аборигенов моряки разнесли сифилис по европейским портовым городам.

Однако эта теория не может объяснить характерные сифилитические изменения в останках людей, живших задолго до эпохи Колумба. Не объясняет она и то, что описания сифилиса и методы лечения ртутью историки не раз находили в древних текстах — например, в древнегреческих, египетских и персидских документах.

Африканская теория

По второй теории, родиной сифилиса является Африка, где до сих пор существует похожее заболевание — **фрамбезия**, или не-венерический сифилис. Фрамбезия, как и обычный сифилис, проникает в организм человека через мелкие травмы кожи или слизистой. В раннем периоде болезнь вызывает множественные высыпания на коже, а в позднем — образует узлы и гуммы, сходные с сифилитическими.

Не-венерический сифилис вызывается другим подвидом трепонемы — *Treponema pertenue Castellani*.

Возможно, параллельной ветвью развития фрамбезии и стал сифилис. Предполагается, что благодаря работорговле, процветавшей в древних государствах, болезнь могла быстро распространиться по территории Греции, Египта, Персии, Рима и других стран, а позже оттуда пришла в Европу.

Европейская теория

Наконец, третья — европейская теория происхождения сифилиса — гласит, что эта инфекция вообще является ровесником человечества. Эту версию поддерживают специалисты, изучавшие останки людей, живших две и более тысячи лет до нашей эры, в бронзовом периоде. На этих останках ученые обнаружили разрушения костей, вызванные сифилитическими язвами, а также характерные для симптомов сифилиса изменения черепа и зубов. Такие останки были обнаружены и на территории Российской Федерации.

Поэтому не исключено, что сифилис сопровождает человечество практически с момента становления, и найти какой-то определенный источник болезни ученым не удастся.

Эпидемия сифилиса

Миллионы людей, которых не коснулась «Черная Смерть», умерли от продлившейся 50 лет эпидемии сифилиса, терзавшей Европу с 1493 по 1543 гг.

В самый разгар «Черной Смерти» часть Европы и Нового Света опустошались эпидемией сифилиса, которая продлилась 50 лет. Мнения о ее происхождении противоречивы. Согласно одной школе, получившей название «Колумбийской школы», болезнь получила эпидемическое распространение среди местного населения в Вест-Индии. Карибские женщины передали ее половым путем морякам Колумба, которые и привезли ее в Европу.

