



Кемеровская государственная медицинская академия

А. В. Краснов, Ю. Л. Вечелковский, О. В. Ивойлова

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ **Часть 2**

Учебное пособие

Кемерово
КемГМА
2011

ГОУ ВПО КемГМА Росздрава

А. В. Краснов, Ю. Л. Вечелковский, О. В. Ивойлова

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Часть 2

Учебное пособие

Рекомендовано Учебно-методическим объединением
по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России
в качестве учебного пособия для студентов, обучающихся по специальности
060104 65 – Медико-профилактическое дело

**Кемерово
КемГМА
2011**

Краснов А. В.

Инфекционные болезни. Ч. 2 : учеб. пособие / А. В. Краснов, Ю. Л. Вечелковский, О. В. Ивойлова ; ГОУ ВПО КемГМА Росздрава. – Кемерово : КемГМА, 2011. – 90 с.

В настоящем учебном пособии представлены данные о таких инфекционных заболеваниях, как микоплазменная инфекция, легионеллез, хламидиоз, токсоплазмоз, конго-крымская геморрагическая лихорадка, Ку-лихорадка. Приведены основные алгоритмы ориентировочной деятельности при подозрении на перечисленные инфекционные заболевания с заданиями для самостоятельного контроля знаний. Пособие предназначено для внеаудиторной подготовки студентов медико-профилактического факультета.

Рецензенты:

Малов И. В. – д-р мед. наук, проф., зав. каф. инфекционных болезней ГОУ ВПО «Иркутский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»;

Сафонов А. Д. – д-р мед. наук, проф., зав. каф. инфекционных болезней ГОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию».

Рассмотрено и рекомендовано к печати центральным методическим советом ГОУ ВПО КемГМА Росздрава 21 октября 2009 г.

СОДЕРЖАНИЕ

МИКОПЛАЗМЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ	4
ЛЕГИОНЕЛЛЕЗ	26
ЛЕГОЧНЫЙ ХЛАМИДИОЗ	38
ТОКСОПЛАЗМОЗ	53
КУ-ЛИХОРАДКА	65
КОНГО-КРЫМСКАЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА	77

Тема: МИКОПЛАЗМЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ

Мотивация темы, актуальность проблемы

Микоплазменная инфекция (МИ) – это инфекционное заболевание, вызываемое микоплазмами, которое может протекать остро, но чаще имеет хроническое рецидивирующее течение. Основное клиническое проявление – респираторный микоплазмоз, или атипичная пневмония, однако возможны также поражения урогенитального тракта, суставов, патология беременности и плода, а также другие проявления. Развиваясь на фоне иммуносупрессии, микоплазменная инфекция часто присоединяется к гриппу, респираторно-синтициальному вирусу, пневмококку, утяжеляя патологию, а также может выступить в качестве оппортунистического заболевания при ВИЧ-инфекции.

Широкая распространенность среди населения (в России респираторный микоплазмоз составляет до 15 % от всех ОРЗ, а микоплазменная пневмония – 20 % среди всех пневмоний), атипичность течения микоплазменной пневмонии, возможность генерализации инфекции, трудности выявления и лечения обуславливают актуальность вопроса для здравоохранения и необходимость подготовки будущих врачей по данной проблеме.

1. Цели изучения темы

– Научиться распознавать клинические особенности микоплазменной инфекции, обращая особое внимание на атипичность поражения органов дыхания, возможность формирования патологии других органов и систем, а также свойство МИ выступать в качестве оппортунистического заболевания при ВИЧ-инфекции.

– Освоить принципы дифференциальной диагностики; лабораторные методы подтверждения диагноза; выбор обоснованных методов лечения и реабилитации переболевших.

2. Целевые задачи

1. Освоить методы клинического исследования больных, с помощью которых можно получить объективные данные,

Тема: ЛЕГИОНЕЛЛЕЗ

1. Цели изучения темы

– Научить распознавать легионеллез по клиническим и параклиническим данным.

– Освоить принципы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и правила выписки больных.

2. Целевые задачи

1. Овладеть методом клинического обследования больного, с помощью которого можно получить результаты, позволяющие судить о наличии у него легионеллеза.

2. Усвоить характерные симптомы заболевания; основные методы лабораторной диагностики, позволяющие подтвердить диагноз легионеллеза.

3. Научиться на основании анамнестических, клинических и лабораторных данных, формулировать окончательный диагноз.

4. Уяснить основные принципы лечения и профилактические мероприятия.

3. Логико-дидактическая структура темы

Знать:

1. Из курса микробиологии – этиологию, свойства возбудителя, имеющие эпидемиологическое значение.

2. Из курса эпидемиологии – резервуар и источники инфекции, механизм передачи, восприимчивость организма человека.

3. Современные представления о патогенезе легионеллеза.

4. Классификацию легионеллеза.

5. Клиническую симптоматику различных форм.

6. Диагностику и дифференциальную диагностику заболевания.

7. Лабораторные методы диагностики легионеллеза (бактериологический, серологический, ИФА, ПЦР).

8. Исходы и осложнения легионеллеза.

9. Принципы лечения больных легионеллезом (этиотропная терапия до 2–3 недель, патогенетическое лечение, оксигенотерапия).

10. Профилактические мероприятия при легионеллезе.

Ситуационная задача № 1

1. Легионеллез, пневмоническая форма, тяжелой степени тяжести.
2. А) типичными пневмониями (пневмококковой и другой этиологии)
Б) атипичными пневмониями (микоплазменной, хламидийный этиологии)
В) Ку-лихорадкой
3. А) бактериологический метод
Б) ИФА
В) реакция микроагглютинации и РНИФ
Г) ПЦР
4. Эритромицин фосфат в/в капельно в комбинации с рифампицином.

Тема: ЛЕГОЧНЫЙ ХЛАМИДИОЗ

Мотивация темы

Характеристика заболевания, его распространенность, сложности диагностики, актуальность проблемы

Легочный хламидиоз – группа инфекционных заболеваний, вызываемых внутриклеточными микроорганизмами рода *Chlamidia*, семейства *Chlamydiaceae*. В зависимости от резервуара инфекции различают антропонозные и зоонозные хламидиозы. К антропонозным относят заболевания, вызванные *Chlamidia Pneumoniae*, к зоонозным – *Chlamidia Psittaci*.

Возбудитель пневмохламидиоза (*Chlamidia Pneumoniae*) включен сегодня в список классических этиологических факторов внебольничной пневмонии, наряду со стрептококками и пневмококком, микоплазмой, гемофильной палочкой. Это нашло отражение в формировании современных стандартов применения химиопрепаратов (антибиотиков) для лечения пациентов с внебольничной пневмонией (макролиды как препараты 2-го ряда). Орнитоз (синоним – пситтакоз) – зоонозная природно-очаговая антропоургическая инфекционная болезнь с аэрозольным механизмом передачи возбудителя, характеризующаяся лихорадкой, интоксикацией, поражением легких, нервной системы, гепатолиенальным синдромом.

Хламидийная инфекция характеризуется многообразием клинических проявлений, сложностью лабораторной диагностики

одышки, цианоза, тахипноэ). Рентгенологически – интерстициальная пневмония с характерной локализацией. Эффективность терапии доксициклином.

1. Для данной пациентки необходимо провести верификацию диагноза бактериологическим, серологическим или биологическим методом. Учитывая склонность к брадикардии, для исключения миокардита необходимо проведение ЭКГ. Учитывая наличие гепатоспленомегалии, необходимо оценить функциональные пробы печени.

2. Антибактериальная терапия назначена верно. Критерием эффективности будет снижение температуры тела, динамика объективных данных и рентгенологической картины легких. Терапия с учетом отсутствия предпосылок для формирования рецидива или хронического течения может длиться весь период лихорадки плюс 3 дня апиреksии, но не менее 10 дней.

3. В очаге необходимо провести заключительную дезинфекцию, подозрительные птицы подлежат забою, с последующим уничтожением тушек. Для контактных лиц – наблюдение в течение 30 дней и химиопрофилактика (например, тетрациклином в дозе 0,5 г 3 р/сут до 10 сут.).

4. Возможно направление в местный санаторий общего или пульмонологического профиля.

Тема: ТОКСОПЛАЗМОЗ

Мотивация темы

Характеристика заболевания, распространенность, сложности диагностики, актуальность проблемы

Токсоплазмоз – зоонозное протозойное заболевание, характеризующееся хроническим течением, полиморфизмом клинических проявлений, преимущественным поражением центральной нервной системы, органов зрения, печени, легких. Актуальность проблемы токсоплазмоза для здравоохранения объясняется широким распространением возбудителя в природе; значительной пораженностью населения; возможностью трансплацентарной передачи от матери плоду; ассоциацией токсоплазменной инфекции и инфекции, вызванной вирусом иммунодефицита человека (токсоплазмоз относят к оппортунистическим заболеваниям). Трудности в диагностике и постановке

Ситуационная задача № 1

1. Предварительный диагноз – «приобретенный токсоплазмоз». Соответствует срок инкубационного периода. Имеют место синдромы интоксикации (субфебрилитет, головная боль), лимфаденопатии, гепатоспленомегалии, явления гастроэнтероколита. Данные эпиданамнеза – контакт с кошкой.

2. Для данной пациентки необходимо провести верификацию диагноза паразитологическим или серологическим методом. Необходима консультация невролога, офтальмолога, проведение ЭКГ, УЗИ ОБП. При нарастании неврологической симптоматики – КТ или МРТ головного мозга.

3. Антибактериальная терапия назначена верно. Критерием эффективности будет снижение температуры тела, динамика объективных данных и рентгенологической картины легких. Терапия с учетом отсутствия предпосылок для формирования рецидива или хронического течения может длиться весь период лихорадки плюс 3 дня апирекции, но не менее 10 дней. В плане лечения – этиотропная терапия пириметамином в дозе 75 мг однократно в 1–3-й день лечения, 25 мг однократно – 4–7-й день лечения. Метаболическая терапия. Необходимо уведомить пациентку о необходимости контрацепции. В плане дальнейшего ведения – контроль уровня специфических антител.

Тема: КУ-ЛИХОРАДКА

1. Цели изучения темы

1. Научиться распознавать Ку-лихорадку по клиническим симптомам, обращая внимание на многообразие вариантов течения этой инфекции и лабораторные данные.

2. Научиться принципам дифференциальной диагностики Ку-лихорадки, выбору обоснованных методов лечения и правилам выписки больных.

2. Целевые задачи

1. Овладеть методом клинического обследования больного, позволяющим судить о наличии у больного Ку-лихорадки, уметь правильно оценивать степень тяжести заболевания и диагностировать ее осложнения.

2 – 2	9 – 4	16 – 2
3 – 3	10 – 1, 3	17 – В
4 – 2	11 – 4	18 – А
5 – 2	12 – 4	19 – Д
6 – 3	13 – 1, 3	20 – Д
7 – 1, 4	14 – 3, 4	21 – В
8 – 1, 3	15 – 3	

Ситуационная задача № 1

1. По клинической картине болезни и данным лабораторного исследования у больной Ку-лихорадка.

2. Учитывая клиническую картину болезни, наличие в хозяйстве коровы и овец, употребление в пищу сырого молока, следует думать об алиментарном или воздушно-пылевом пути заражения больной.

Ситуационная задача № 2

Диагноз – «Эпидемический сыпной тиф».

Тема: КОНГО-КРЫМСКАЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА

1. Цели изучения темы

1. Научиться распознавать конго-крымскую геморрагическую лихорадку (ККГЛ) по клиническим симптомам, уметь выделить ведущие синдромы заболевания, провести лабораторное обследование и интерпретировать данные лабораторных анализов.

2. Изучить принципы дифференциальной диагностики ККГЛ с другими геморрагическими лихорадками (геморрагической лихорадкой с почечным синдромом [ГЛПС], омской геморрагической лихорадкой [ОГЛ] и др.), выбора обоснованных методов лечения; правила выписки больных.

3. Уметь собрать эпидемиологический анамнез.

2. Цели и задачи

1. Освоить методы клинического обследования больного, с помощью которых можно получить объективные данные, позволяющие судить о наличии у больного ККГЛ.

Учебное издание

*Краснов Алексей Васильевич
Вечелковский Юрий Леонидович
Ивойлова Ольга Валерьевна*

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Часть 2

Учебное пособие

Корректор, технический редактор – Вавилова К. М.

Художественный редактор – Сапова Т. А.

Ответственный редактор – Краснов А. В.

Подписано в печать 06.12.2010. Тираж 100 экз. Формат 21×30½.

Условных печатных листов 5,2. Печать трафаретная.

Отпечатано редакционно-издательским отделом

ГОУ ВПО КемГМА Росздрава

650029, Кемерово, ул. Ворошилова, 22а. <http://www.kemsma.ru/rio/>

Требования к авторам: <http://www.kemsma.ru/rio/forauth.shtml>