**Лекция №2**

**Тема: «Принципы и методы лечения инфекционных больных»**

**Принципы лечения инфекционных больных:**

 1. Лечение должно быть ранним, как можно быстрее поставить диагноз и как можно раньше начать лечение тем, что бы предотвратить возникновения тяжелых форм заболевания и осложнений.

 Лабораторная диагностика делится на:

 1)Общеклиническая диагностика;

 2)Специальные лабораторные методы :

а) прямые способы:

* бактериоскопический метод;
* бактериологический;
* биологический .

б) косвенные способы:

* серологический реакции - обнаружение антител в крови в/к;
* диагностическая проба (проба манту) ***повторить!!!***

2. Лечение должно быть индивидуальным , «лечить не болезнь, а больного» - учитывать особенности каждого человека.

3. Лечение должно быть комплексным - направлено на все звенья патологического процесса.

**Виды лечения:**

1. Немедикаментозная терапия - режим, диетотерапия, физиотерапия.

2. Медикаментозная терапия, т.е. лекарственные препараты.

3. Хирургическое лечение (при осложнениях).

Виды медикаментозной терапии

1. Не специфическая терапия- это терапия применяемая для лечения многих заболеваний:

 1). *Этиотропная терапия* - направлена на причину заболевания.

 К этиотропной терапии относится:

1. антибактериальная терапия:
* антибиотики - обладают бактериостатическим и бактерицидным действием;
* сульфаниламидные препараты - обладают бактериостатическим действием;
* нитрофурановые препараты - обладают избирательным действием на микрофлору паразитирующих на ЖКТ и мочеполовую систему. ***повторить препараты!!!***
1. противовирусная терапия - направлена на борьбу с вирусами;

противовирусные препараты замедляют и развитие вируса (арбидол, ингаверин, циклоферон, виферон, интерферон, интерлекин, клаксилан);

1. противогрибковая терапия (нистатин, дифлюкан, флюкостат);
2. антипаразитарная терапия (делагил, примахин, хингамин)

2). *Дезинтоксикационная терапия* - направлена на снятия симптомов интоксикации: -

1. атсорбенты (при легких формах заболеваний), они выводят токсины из ЖКТ с калом (активированный уголь, полисорб, полефипам, энтеросгель, смекта);
2. инфузионная терапия - в/в капельное введение растворов (при тяжелых и среднетяжелых формах заболевания и вывод токсины из крови с мочой): гемодез, реамберин, полиглюкин, реополюглюкин, плазма крови.

 3). *Десенсибилизирующая терапия* - снятие повышенной чувствительности организма к чужеродному агенту. Препараты: димедрол, супрастин, цетрин, кларетин, лоратин... и др.

4). *Регидрационная терапия*- возврат потерянных воды и солей в организм:

1. пероральная регидротация - при лёгких формах заболевания (чай, компот из сухофруктов, отвар шиповника, изюма, отвары трав);

при продолжительной рвоте (регидрон, оралит, цитроглюкосолан), давать дробно, часто, маленькими порциями в течении 4-х часов;

1. инфузионная терапия - в/в капель введение растворов (дисоль, трисоль, квартосоль, асосоль,...).

 5). *Иммуномоделирующая терапия* - для повышения иммунитета (имудон, теактивин, бронхомунал и т.д.).

 6). *Витаминизированная терапия* – ускоритель процессов.

2. Специфическая терапия- лечение применяемое для конкретного заболевания.

1. Вакцины- применяют для лечения хронических и вялотекущих заболеваний, для создания активного иммунитета, т к содержат антиген.
* живые вакцины- живые ослабленные микробные клетки;
* убитые;
* химические вакцины – химически обработанные микробные клетки;
* анатоксины- обезвреженный экзотоксин микробной клетки. Для лечения используется редко (хроническая дизентерия , бруцеллёз), чаще для профилактики.

2) Гаммаглобулины - изготавливаются из плацентарной крови, из крови иммунизированных животных. Представляет собой 10% раствор белка в физ. растворе, с лечебной целью применяют больным людям, а контактным- с профилактической целью. Иммунитет 3-4 нед. Вводится глубоко в/м , в подогретом виде (t°-39), с предварит пробой к чужеродному белку.

3) Бактериофаги - пожиратели бактерий. При введении в организм вызывают лизис оболочки клетки, в результате чего она становится податливой для фагоцитов. Часто применяют при кишечных инфекциях, в детской практике. Выпуск в сухом и жидком виде, применяют перорально за 30 мин до еды.

4) Сыворотки - их готовят из крови переболевших людей или животных (лошадей). Содержат готовые антитела, применяют с лечебной целью, реже с профилактичекой, т.к. иммунитет 3-4 недели.

 Сыворотки бывают: антимикробные и антитоксические. Антимикробные дозируются в миллилитрах, а антитоксические - МЕ.

 ***Техника введения сыворотки:***

Перед введением сыворотки ставится *проба на чувствительность*: в среднюю треть предплечья в/к вводят 0,1 мл разведен 1:100 сыворотки, результат читают через 20 мин.

Если на месте ведения будет папула 0,9 см и больше - «+»; если меньше- «-».

При отрицательной пробе вводят по методу Безредки: неразведенную сыворотку п/к 0,1 мл, затем через 1-1,5 часа - всю остальную дозу в/м.

 При положит пробе с профилактической целью сыворотку не вводят, а вводят только с лечебной целью, по жизненным показаниям, под прикрытием мощной десенсибилизирующей терапии или под наркозом.

Сыворотку вводят разведённую 1:100 - 0,5 мл, 2 мл, 5 мл, п/к с интервалом в 20 мин, если состояние больного не ухудшилось, то сыворотку вводят по Безредке.

**Осложнения сывороточной терапии:**

1. Немедленные реакции возникают в момент введения. К ним относятся:

* анафилактический шок - резко падает давление;
* неспецифическая лихорадочная реакция - резкое повышение температуры, крапивница;
* местная реакция - гиперемия на месте введения вплоть до некроза.

2. Ранние реакции - на 4-6 день после введения.

3. Отдаленные - на 8-12 день после введения.

**Признаки сывороточной болезни**:

общее недомогание, головная боль, температура, боль в суставах, припухлости лимфоузлов, гепато-спленомегалия.