

Тема «Краснуха»

I. Предтекстовые упражнения

Задание 1. Прочитайте слова, термины и терминологические словосочетания, которые вы встретите в тексте. Запишите и запомните их.

РП Выполнение задания 1 для введения новой лексики. Задание выполняется письменно.

Инаппарантная форма – форма заболевания, характеризующаяся отсутствием клинических проявлений при наличии положительных лабораторных данных.

Продромальный период (продрома) – стадия развития болезни, предшествующая её основным клиническим проявлениям.

Сыпь – мелкие или крупные пятнышки, появляющиеся на теле при некоторых болезнях.

Латерально (нареч.) от прил. латеральный – боковой, удалённый от средней линии (Напр.: затылочные лимфатические узлы расположены латеральнее затылочного бугра).

Лейкопения – пониженное содержание лейкоцитов в периферической крови, меньше 4000 в 1 мкл.

Лимфоцитоз – увеличенное количество лимфоцитов в периферической крови.

Геморрагический – кровоточивый, сопровождающийся кровотечением, приводящий к кровотечению.

Фетопатия – общее название болезней плода, возникающих с начала 4-го лунного месяца внутриутробного развития и проявляющихся аномалиями развития или врождёнными болезнями.

Порок сердца – врождённая или приобретённая аномалия строения клапанов сердца, отверстий или перегородок и (или) отходящих от него крупных сосудов.

Задание 2. Прочитайте слова и словосочетания, добиваясь быстрого темпа.

Следите за ударением.

РП Упражнение на усвоение правильности произношения и ударения.

Обратить внимание на произношение сложных слов.

Лимфатические узлы, вирусологический контроль, бессимптомные формы, гидроцефалия, ультрафиолетовые лучи, инаппарантная форма, иммунологическое обследование, воздушно-капельный путь инфицирования, трансплацентарная и контактная передача возбудителей, дети дошкольного и

школьного возраста, вируснейтрализующие и комплементсвязывающие антитела, гемагглютинины, лейкопения, лимфоцитоз, постнатальный период, энцефаломиелиты, менингоэнцефалиты, прерывание беременности, плазмозаменители, посиндромная терапия, краевая гиперемия конъюнктив, слабовыраженное катаральное состояние.

Задание 3. Определите, от каких слов образованы сложные слова. Постарайтесь объяснить их значение.

РП данное задание выполняется устно.

Вирусологический, иммунологический, воздушно-капельный, трансплацентарный, вируснейтрализующий, комплементсвязывающий, постнатальный, заднебоковой.

Задание 4. Соедините близкие по содержанию слова при помощи союза *или*.

РП Упражнение на выработку навыков толкования слов и терминов. В качестве контроля рекомендуется проведение словарного диктанта.

Глухота – отсутствие слуха

Гидроцефалия – увеличение количества спинномозговой жидкости в полости черепа, водянка мозга

Этиология – происхождение заболевания

Эпидемиология – распространение заболевания

Подвержен – предрасположен

Уплощён – плоский

Дегидратация – удаление из организма избыточной жидкости

Лихорадка – повышение температуры тела

Гиперемия конъюнктив – покраснение слизистой оболочки век и глазного яблока

Вакцинация – профилактические прививки

Разгар заболевания – период наиболее ярких клинических проявлений

Катаральные явления – воспаление слизистой оболочки глотки

Постнатальный период – послеродовой период

Входные ворота инфекции – место первичного попадания инфекции в организм

Иммунологические сдвиги – иммунологические изменения

Носительство вируса – наличие возбудителя в организме без клинических проявлений

Гемагглютинины – антитела

Задание 5. а) От данных глаголов образуйте существительные, оканчивающиеся на *-ение*, *-ание*. Обратите внимание на то, что преобладание в тексте отглагольных существительных, оканчивающихся на *-ение*, *-ание*, является характерной чертой на-

учного стиля речи.

РП Повторение грамматической темы: Образование отглагольных существительных

Высыпать, припухать, увеличить, шелушиться, повышать, заражать, назначать, прерывать, лечить, выделять, появляться, нагревать, высушивать, обследовать, распространять.

РП Закрепление грамматического материала. Повторение грамматической темы: «Родительный приименный».

б) Измените словосочетания по образцу.

О б р а з е ц: появление (чего?) сыпь – *появление сыпи.*

О б р а т и т е в н и м а н и е на то, что если словосочетание состоит из двух существительных, второе существительное употребляется в форме родительного падежа.

Увеличение (чего?) шейные лимфатические узлы
Выделение (чего?) вирус краснухи
Исчезновение (чего?) сыпь, высыпание
Выделение (чего?) возбудитель
Распространение (чего?) заболевание, сыпь
Повышение (чего?) температура тела
Припухание (чего?) затылочные лимфатические узлы
Появление (чего?) лихорадка, нарушение самочувствия
Развитие (чего?) тяжёлые осложнения, серьёзные поражения органов
Прерывание (чего?) беременность

Задание 6. Подберите к данным глаголам соответствующие вопросительные слова. Составьте с ними словосочетания и предложения.

РП Активизация употребления в речи глагольного управления. Возможно выполнение в устной форме и письменной форме.

Сопровождаться, привести, выделяться, способствовать, обращаться чем? чему? к кому? к чему? с чем?

С л о в а д л я с п р а в о к: повышение температуры тела, катаральные явления, развитие тяжёлых поражений, фекалии и моча, врач, распространение заболевания.

Задание 7. Составьте предложения, используя данные ниже словосочетания и конструкции. Запишите их.

РП Активизация навыков употребления конструкций научного стиля речи.

Что относится к каким заболеваниям

Краснуха – инфекционные заболевания

Коклюш и корь – детские инфекционные заболевания

Бронхит – заболевания органов дыхания

Что сопровождается чем

Краснуха – сыпь и увеличение затылочных лимфатических узлов

Высыпание – лихорадка и краевая гиперемия конъюнктив

Заболевание – умеренная лейкопения, лимфоцитоз, нарушение само
чувствия, припухание затылочных лимфатических уз-
лов, увеличение шейных лимфатических узлов

Что становятся какими

Лимфатические узлы – округлые

Что подвержено чему

Заднебоковые отделы глотки – воздействие вируса

Что характеризуется чем

Продромальный период – незначительное повышение температуры тела и
лёгкие катаральные явления

Для чего назначают что

Лечение – симптоматические средства, плазмозаменители, мочегонные
средства, стероидные гормоны, посиндромная терапия

II. Притекстовые упражнения

*РП Работа над текстом проводится с использованием методики
изучающего чтения. Первое чтение – про себя, второе – вслух.*

Задание 1. Внимательно прочитайте текст. Обратите внимание на значе-
ния и употребление слов и словосочетаний, данных в задании 1
и использование грамматических конструкций научного стиля
речи, приведённых в задании 6. Будьте готовы задать друг дру-
гу вопросы по тексту.

КРАСНУХА (RUBEOLA)

Краснуха – инфекционное заболевание, которое сопровождается сыпью
и увеличением затылочных лимфатических узлов, опасное для беременных в
связи с возможностью развития эмбрио- и фетопатий.

В течение длительного времени краснуха считалась одной из самых
лёгких болезней. Её относили к так называемым малым инфекциям. Однако
вирусологический и иммунологический контроль показали, что заболевание
имеет бессимптомные формы, и что заражение краснухой беременных может
привести к развитию у плода катаракты, глухоты, пороков сердца,

гидроцефалии или врождённой инфекции с развитием тяжёлых органических поражений.

Э т и о л о г и я. Возбудитель – вирус, содержащий РНК, чувствительный к воздействию ультрафиолетовых лучей, химических агентов и к нагреванию, может сохраняться при комнатной температуре и высушивании.

Э п и д е м и о л о г и я. Источник инфекции – больные типичной или бессимптомной формой краснухи (обе формы встречаются у детей одинаково часто, у взрослых преобладает атипичная форма). Вирусологические и иммунологические обследования показали, что вирус краснухи выделяется из носоглотки лиц, контактировавших с больными, за 9 дней до начала заболевания, а также в течение нескольких дней после исчезновения сыпи и лихорадки, но с каждым днём возможность выделения возбудителя быстро уменьшается. Вирус выделяется также с фекалиями и мочой. Поэтому наряду с воздушно-капельным путём инфицирования возможна трансплацентарная и контактная передача возбудителей.

Краснухой чаще всего болеют дети дошкольного и школьного возраста. Вспышки заболевания нередко возникают в детских коллективах. Тесное длительное общение способствует распространению заболевания. У детей, посещающих детские сады и ясли, заболеваемость краснухой в несколько раз выше, чем у остальных детей этого возраста. Более низкая заболеваемость среди взрослых объясняется приобретённым в детстве иммунитетом.

П а т о г е н е з. Краснуха – малоизученное заболевание. Предполагают, что входными воротами является область глоточного кольца. Воздействию вируса главным образом подвержены заднебоковые отделы глотки. Реакция иммунокомпетентных органов на вирус приводит к выработке вируснейтрализующих и комплементсвязывающих антител, а также гемагглютининов.

К л и н и ч е с к а я к а р т и н а. Первые признаки болезни появляются через 11 дней после заражения. Инкубационный период длится не более 21 дня. Возможен продромальный период (1-2 дня), характеризующийся незначительным повышением температуры тела и лёгкими катаральными явлениями. Эти признаки могут быть слабо выражены, так что ни сами больные, ни ухаживающие за ними лица в этот период болезни к врачу не обращаются.

Самым главным и постоянным симптомом заболевания (при типичных формах) является сыпь. Она появляется сначала на лице и верхней части тела, а на следующие сутки – на ягодицах, но за несколько часов распространяется по всему телу. Сыпь носит пятнистый характер, элементы имеют диаметр более 3-5 мм и не сливаются. Сыпь держится в среднем 3 дня и исчезает бесследно (без последующей пигментации и шелушения). Высыпание может сопровождаться повышением температуры тела до 38 ° С. При тщательном осмотре иногда отмечают слабовыраженное катаральное состояние слизистой оболочки глотки и краевая гиперемия конъюнктив.

У всех больных наблюдается припухание затылочных лимфатических узлов, расположенных латеральнее и ниже затылочного бугра (у здоровых детей они уплощены и не превышают 3-5 мм в диаметре, при краснухе становятся округлыми и увеличиваются до 8-12 мм в диаметре). Также возможно увеличение шейных лимфатических узлов, расположенных позади ушной раковины (у здоровых обычно не прощупываются). В разгар заболевания нередко отмечаются умеренная лейкопения и лимфоцитоз.

У взрослых все симптомы, в том числе лихорадка и нарушение самочувствия, более ярко выражены, чем у детей.

О с л о ж н е н и я. При краснухе, развившейся в постнатальном периоде, осложнений, как правило, не бывает. В некоторых случаях отмечались полиартриты, единичные случаи поражения ЦНС в виде энцефалитов, энцефаломиелитов и менингоэнцефалитов с высокой летальностью.

При заболевании краснухой беременных могут отмечаться гибель плода и прерывание беременности или развитие у эмбриона тяжёлых поражений глаз, мозга и внутренних органов. При заражении краснухой в поздние сроки беременности возможно рождение ребёнка с тяжёлыми поражениями лёгких, печени, костной системы, с анемией и геморрагическим синдромом. У таких детей отмечаются длительное носительство вируса краснухи и выраженные иммунологические сдвиги. Имеются сведения о том, что врождённая краснуха может быть причиной развития в последующем сахарного диабета.

Л е ч е н и е. Специального лечения не требуется. При необходимости назначают симптоматические средства. В случаях развития тяжёлых неврологических осложнений показана срочная госпитализация. С целью дегидратации внутривенно вводят плазмозаменители, маннитол, назначают мочегонные средства. Иногда используют стероидные гормоны, проводят посиндромную терапию.

П р о ф и л а к т и к а. Больных краснухой изолируют из коллектива на 5 дней.

Общение беременных с больными краснухой должно быть исключено в течение всего периода выделения из носоглотки, т.е. до 18 дней от начала заболевания. В случае несомненного, лабораторно подтверждённого диагноза краснухи, возникшей в первые месяцы беременности, показано прерывание беременности.

Для активной иммунизации против краснухи создана вакцина.

III. Послетекстовые упражнения

РП Активизация навыка формирования вопросов с использованием конструкции научного стиля речи.

Задание 1. Задайте друг другу вопросы по каждому разделу текста, используя различные конструкции научного стиля. Ответы запишите.

РП Данный вид работы проводится в устной и письменной форме.

Задание 2. Опишите жалобы больной, используя конструкции *Больная жалуется на (что)...*, *Больная предъявляет жалобы на (что)...*, *Больную беспокоит (что)....* Запишите их.

Больная о себе	Врач о больной
У меня повысилась температура до 38 ° С.	Повышение температуры тела до субфебрильных цифр
У меня немного побаливает горло.	Лёгкие катаральные явления
У меня появилась сыпь.	Появление высыпания
У меня сыпь пятнами.	Сыпь мелкопятнистого характера
У меня сыпь по всему телу.	Распространение сыпи по всему телу
У меня сильная слабость.	Общая слабость, общее недомогание
У меня насморк.	Выделения из носа

РП Задания 3,4,5 Развитие навыков устной речи на основе прочитанного текста и новой лексики с использованием конструкций научного стиля речи.

Задание 3. Расскажите о состоянии больной при осмотре, используя данные ниже словосочетания и конструкции

отмечается
Объективно при осмотре выявляется что
наблюдается

Высыпание пятнистого характера, припухание затылочных лимфатических узлов, увеличение шейных лимфатических узлов, слабовыраженные катаральные явления слизистой оболочки глотки, краевая гиперемия конъюнктив, выделение из носоглотки.

Задание 4. Вы врач. Обсудите с коллегами (в форме диалогов), какие последствия может иметь заражение краснухой беременных и ваши возможные решения.

Задание 5. Вы врач. Ваш пациент ребёнок 6-7 лет. Задайте вопросы родителям вашего маленького пациента по выяснению его личных данных, жалоб и истории жизни. При обращении к родителям

(матери или отцу) используйте сочетания *Ваш сын, Ваш ребёнок, Ваш мальчиш, Ваш мальчик, Антон* и т.д. Например: Скажите, пожалуйста, как зовут Вашего мальчика? или: Какой аппетит у Антона? Помните, что врач задаёт вопросы вежливо, тактично, деликатно. Придайте вашим вопросам уверенную интонацию.

РП Работа над самостоятельным монологическим высказыванием с использованием текста и записей в тетради.

Задание 6. Подготовьте сообщение для клинической конференции о поступившем больном.

РП Подведение итогов занятия.

РП Домашнее задание: подготовить сообщение для клинической конференции.