

Медико-социальная работа с семьей, имеющей родственника с инфекционным заболеванием

Лекция для студентов 2 курса направления социальная работа по дисциплине «Опыт медико-социальной работы с семьей»

к.п.н. Чумаков В.И.

2023

План лекции

1. Социальная работа с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом и группами социального риска по данным заболеваниям
2. Организация социальной работы с больными инфекциями, передающимися половым путем (ИППП)
3. Медико-социальная работа с больными гепатитом В

Литература



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ
ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ И КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКАЯ РАБОТА С ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЬНЫМИ

Учебно-методическое пособие для студентов
по специальности 040101
«Специалист по социальной работе»

Задание на семинар

- 1. ментальная карта
- 2. тест

Теоретическое сообщение: 2 вопрос

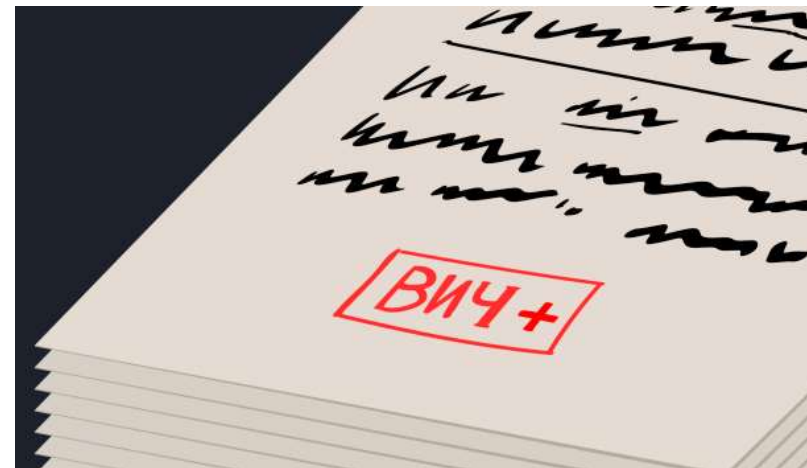


Глоссарий

- **ВИЧ** – это вирус иммунодефицита человека, который вызывает ВИЧ-инфекцию и ослабляет иммунную систему, защищающую человека от различных инфекций.
- **ВИЧ-инфицированные** - лица, зараженные вирусом иммунодефицита человека.

СПИД – это синдром приобретенного иммунодефицита: комплекс заболеваний, возникающих у ВИЧ-положительного человека на фоне сниженного иммунитета.

Вирусный гепатит – это инфекционное заболевание печени, вызывающее диффузное воспаление печеночной ткани.



ОПРЕДЕЛЕНИЯ

ВИЧ:

Вирус
Иммунодефицита
Человека

СПИД:

Синдром
Приобретенного
Иммуно-
Дефицита

ВИЧ- инфицирование

в среднем 8 – 10 лет (*при отсутствии специального лечения)

СПИД

Период «окна»

1 – 3 месяца

Группы риска ВИЧ:

- [?] лица, употребляющие наркотики внутривенно;
- [?] проститутки;
- [?] половые партнеры проституток;
- [?] лица с большим числом половых партнеров;
- [?] больные венерическими заболеваниями и другими инфекциями, передаваемыми половым путем;
- [?] реципиенты препаратов крови и ее компонентов;
- [?] дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей.
- **Кто еще?**

Биологические жидкости

Содержание ВИЧ в количестве, достаточно
высоком для заражения:

кровь

сперма

вагинальный секрет

грудное молоко

Биологические жидкости

С низким содержанием ВИЧ*

(случаи заражения не зафиксированы):

слезы

слюна

пот

моча

рвотные массы

Пути передачи ВИЧ.

- Передача ВИЧ осуществляется **вертикальным и горизонтальным путями.**
- Вертикальный — от беременной женщины ребенку. Инфицирование может происходить внутриутробно, в родах, при вскармливании грудью.
- **Горизонтальный путь передачи** — половой, парентеральный. Половой путь реализуется при гомо- и гетеросексуальных контактах во время незащищенного полового контакта при любых видах сексуальных практик (анальный, вагинальный, оральный секс).
- **Парентеральный путь** — «кровь в кровь», когда инфицирование происходит при использовании нестерильных инструментов или введении наркотиков общими иглами и шприцами, использовании общего раствора

Как снизить риск инфицирования ВИЧ?

Кровь в кровь:

- использование индивидуальных стерильных игл и шприцев для инъекций;
 - стерилизация оборудования для инъекций, пирсинга, татуировок;
 - обработка водой и хлорным раствором инструментов перед каждым использованием.

Секс:

- воздержание;
 - постоянный ВИЧ- партнер, сохранение верности;
 - использование презервативов.

От матери к ребенку:

- антиретровирусное лечение матери;
 - кесарево сечение;

Клиническая классификация инфекции ВИЧ:

- 1. Стадия инкубации (2-3 недели (3-8 мес.)).
- 2. Стадия первичных проявлений:
 - А - острая инфекция, сопровождающаяся явлениями фарингита, лихорадкой, лимфаденопатией, увеличением печени и селезенки, нестойкими и разнообразными кожными высыпаниями;
 - Б - бессимптомная инфекция (в России до 80% поражённых в этой стадии);
 - В - персистирующая генерализованная лимфаденопатия.
- 3. Стадия вторичных заболеваний (имеет 3 степени выраженности):
 - А - грибковые, вирусные, бактериальные поражения кожи и слизистых, опоясывающий лишай, повторные фарингиты, синуситы, потеря веса менее чем на 10,0 %;
 - Б – необъяснимая диарея или лихорадка более месяца, волосистая лейкоплакия, туберкулез лёгких, потеря веса более чем на 10 %;
 - В – генерализованные бактериальные, вирусные, грибковые, протозойные и паразитарные заболевания.
- В зависимости от преимущественной локализации патологического процесса различают **легочную, кишечную, церебральную, диссеминированную и недифференцированную формы.**

Как долго вирус ВИЧ живет вне организма человека?

- На открытом воздухе вирус погибает через несколько минут. Внутри шприца он может жить значительно дольше. Использованный шприц или полая игла (без стерилизации) может содержать живой вирус в течение нескольких суток.
- ВИЧ нельзя инфицироваться при:
 - 1) чихании или кашле ВИЧ-положительного;
 - 2) пребывании в одном помещении с инфицированным человеком; 3) укусах насекомых и через домашних животных; 4) пользовании общей посудой, полотенцами, постельным бельем, телефоном, унитазом, ванной, бассейном. Если на одежду или белье попала жидкость, содержащая ВИЧ (например, кровь), то вирус быстро погибает во внешней среде;
 - 5) объятиях, рукопожатии, поскольку неповрежденная кожа является естественным барьером для вируса;
 - 6) пользовании услугами маникюрных/педикюрных кабинетов, парикмахерской (при неукоснительном соблюдении правил дезинфекции и стерилизации инструментов).

У мужчин некоторые признаки наступления иммунодефицита проявляются не так очевидно, как у женщин, а то и вовсе отсутствуют. И все же существуют общие элементы. Попробуй мысленно ответить на следующие десять вопросов:

- 1** Часто ли у тебя случаются приступы лихорадки?
- 2** Жалуешься ли ты на сыпь, герпес, лишай?
- 3** Ощущаешь ли ты увеличение лимфатических узлов в области шеи, а также в подмышках или паху?
- 4** Постоянная усталость, снижение аппетита, диарея — это про тебя?
- 5** Испытывает ли твоя кожа поражения грибком?
- 6** Не жалуешься ли ты на кандидоз (жжение полового органа, белый налет в тех же местах, болезненный секс и мочеиспускание)?
- 7** Один из самых явных верных спутников СПИДа — саркома Капоши. Нет ли у тебя странных, пусть даже безболезненных опухолей?
- 8** Наблюдаешь ли ты светлые пятна на языке, в ротовой полости?
- 9** Ты испытываешь подозрительную, не связанную с диетами и спортом, потерю веса?
- 10** Раны, даже самые мелкие, слишком долго заживают?

Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию

- Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию должно проводиться с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики этого заболевания
- и может быть добровольным и обязательным.
- Добровольное медицинское освидетельствование может проводиться по просьбе освидетельствуемого лица или по просьбе или согласию его законного представителя (для несовершеннолетних в возрасте до 14 лет и лиц, признанных в установленном порядке недееспособными).
- Его проводят в учреждениях государственной, муниципальной, а также частной систем здравоохранения. Однако выдача официального документа о наличии или отсутствии ВИЧ инфекции осуществляется только государственными или муниципальными учреждениями, имеющими лицензию. **По желанию освидетельствование может быть анонимным.**



Федеральный закон от 30 марта 1995г.

№38-ФЗ

«О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

Статья 4: Гарантии государства



Государством гарантируются:

- Доступность медицинского освидетельствования, в том числе анонимного, с предварительным и последующим консультированием;
- Предоставление медицинской помощи ВИЧ-инфицированным - гражданам Российской Федерации в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

Федеральный закон от 30 марта 1995г.

№38-ФЗ

«О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

Статья 17: Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных



Не допускаются увольнения с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничения иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции...

Обязательное медицинское освидетельствование

- Обязательному медицинскому освидетельствованию (то есть обследованию в обязательном порядке) подлежат:
- 1) доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей;
- 2) работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации;
- 3) иностранные граждане и лица без гражданства, пребывающие в РФ на срок свыше трех месяцев;
- 4) лица, находящиеся в местах лишения свободы (утверждено Постановлением Правительства РФ «Об утверждении правил проведения обязательного медицинского освидетельствования лиц, находящихся в местах лишения свободы, на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 28 февраля 1996 г. № 221).
- **Обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ инфекции проводится бесплатно.**
- **За разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лица, которым эти сведения стали известны в связи с выполнением ими служебных или профессиональных обязанностей, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.**

Система ГАРАНТ: <http://base.garant.ru/1305367/#ixzz6cdusS71K>

Результаты исследований на ВИЧ

- Результаты исследований на ВИЧ интерпретируются как положительные, сомнительные и отрицательные.
- Отрицательными считаются результаты анализов в тех случаях, когда не обнаруживаются антитела ни к одному из антигенов (белков) ВИЧ.
- В этом случае выдается заключение об отсутствии в крови человека антител к ВИЧ.
- Сомнительными (неопределенными) будут считаться результаты исследования, которые невозможно достоверно интерпретировать. Сомнительный результат анализа предполагает необходимость повторного лабораторного исследования.
- Положительными считаются результаты анализов, которыми достоверно подтверждается наличие в крови антител к ВИЧ. Положительный тест на ВИЧ свидетельствует о том, что человек инфицирован ВИЧ. Такого человека называют ВИЧ-положительным.
Только после получения повторного положительного результата методом ИБ врач сообщает человеку о наличии у него ВИЧ-инфекции. При этом результат обследования врач сообщает обратившемуся человеку лично, и информация эта является строго конфиденциальной.

высокоактивная антиретровирусная терапия

- При показаниях необходимо назначать больным высокоактивную антиретровирусную терапию (ВААРТ). Главная особенность ВААРТ — это необходимость строго следовать режиму приема препаратов, т. е. не делать пропуски приема назначенных препаратов. Такое лечение способно долгие годы поддерживать ВИЧ в бессимптомной стадии.
- **Очень важной задачей в работе медиков и социальных работников является объяснение ВИЧ-положительным, получающим антиретровирусную терапию, необходимость соблюдения строгого режима приема препаратов.**
- Пропуск приема лекарств приводит к возникновению вирусов устойчивых к действию этих препаратов и утяжелению течения заболевания.

ФАЗЫ ВИЧ

1. ФАЗА

**ОСТРАЯ
ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ**



2. ФАЗА

**ХРОНИЧЕСКАЯ
ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ**



3. ФАЗА

СПИД

БЕССИМПТОМНУЮ

Течение болезни на этой стадии можно, в свою очередь разделить еще на две фазы:

СИМПТОМАТИЧЕСКУЮ

Этапы протекания заболевания

- **Первый период: установление ВИЧ-положительного статуса.**
- Факт установления наличия у человека ВИЧ-инфекции — чрезмерно тяжелый стрессовый фактор
- Сообщение диагноза **часто приводит к психической травме.**
- В этот период на первый план выступают эмоциональные переживания, которые могут привести к повышению риска развития различных форм суицидального поведения.
- Человек испытывает: — тревогу (по поводу нарушения конфиденциальности, невозможности что-либо изменить);
- — страх (по поводу возможного заражения ВИЧ близких или угрозы преждевременной смерти);
- — опасения (например, по поводу доступности лечения или возможности сохранения социального и профессионального статуса);
- — чувство утраты (планов на будущее, положения в обществе и в семье, финансовой стабильности, физической привлекательности, здоровья, самостоятельности и т.п.); — печаль, тоску, депрессию (по поводу ожидаемых или свершившихся потерь);
- — чувство жизненной несправедливости; — чувство вины (по отношению к людям, которых он мог заразить);
- — угрызения совести (из-за собственного поведения, приведшего к инфицированию);

Этапы протекания заболевания

- Второй период: появление клинических признаков
- Ухудшение состояния здоровья и пребывание в медицинском учреждении зачастую вынуждают человека оставить работу, прекратить учебу, изменить круг привычных занятий и общения.
- В этот период психологический кризис усугубляется рядом социальных проблем: рушится профессиональная карьера, возникают реальные материальные и финансовые трудности, меняются социальные роли в семье (например, родители вынуждены ухаживать за своими взрослыми детьми) и т.д.
Может угнетающе подействовать необходимость начать регулярный прием антиретровирусных препаратов.
- Многих пугает сложный график приема лекарств, проявление побочных эффектов.
- Мысли о возможности приближения собственной смерти **нередко приводят к депрессии и агрессии**

Можно ли по внешнему виду определить
инфицирован ли человек ВИЧ?



Внешние признаки больного ВИЧ

Одним из ранних проявлений ВИЧ-инфекции являются различные поражения кожи и слизистых оболочек. Спектр поражения кожи и слизистых при ВИЧ-инфекции весьма широк. Все такие поражения можно подразделять на инфекционные (вирусные, бактериальные, грибковые, паразитарные), неопластические и поражения кожи неясной этиологии.

Частым поражением кожи при ВИЧ-инфекции является себорейный дерматит



Острая экзантема

Острая экзантема, часто сочетающаяся с геморрагическим и пятнами, наблюдается примерно у 20-25% зараженных ВИЧ через 2-8 недель после инфицирования



Саркома Капоши

- Саркома Капоши – это множественные злокачественные образования кожи, развивающиеся из эндотелия кровеносных сосудов. У ВИЧ-инфицированных саркома Капоши склонна к быстрой генерализации и поражает так же слизистую рта и гениталий. Иногда первые элементы появляются на слизистой твердого неба. **Может протекать остро, подостро и в хронической форме.**
- Поначалу саркома Капоши напоминает гемангиому, пиогенную гранулему, дерматофибром, экхимозы, сосудистые пороки развития.
- Поражению кожи может предшествовать поражение периферических лимфатических узлов. Характерно также наличие у больных поражений желудочно — кишечного тракта по типу язвенного колита, иногда осложняющегося кровотечением.



Третий период: терминальная стадия ВИЧ-инфекции

- Это период, когда развиваются тяжелые необратимые заболевания, возникают барьеры в общении.
- **Барьер на почве страдания или горя часто свойствен ВИЧ-положительным клиентам социальных служб.** Причинами их страдания могут быть трагические события, неудовлетворенность своим положением, тягостные физические ощущения. Страдание настолько сильно, что трудно рассчитывать на их внимание к другим людям и чужим проблемам.
- **Барьер общения, вызванный гневом.** Столкнувшись со сложной жизненной ситуацией, некоторые клиенты могут направить свое недовольство на человека, призванного оказать им помощь. Гнев увеличивает физическую и психическую энергию и вызывает потребность «излиться» в словах или агрессивных действиях.
- **Барьер стыда и вины** — это барьер, возникающий от неловкости за себя или других. Нередко это связано с чувством стеснения при просьбе о помощи или ее получении. Стыд за свою несостоятельность может привести к прерыванию отношений с социальным работником.
- **Барьер отвращения или брезгливости.** Нередко возникает у социальных работников, так как они имеют дело с больными или морально и социально опустившимися людьми. Неприятные запахи, неопрятный внешний вид, физические недостатки — все это может вызвать чувство брезгливости.

Функции специалиста ср

- **1) диагностическая** — сбор материалов, относящихся к медико-социальному, социально-правовому и психологическому статусу клиента, включая сведения о семье
- 2) прогностическая — аналитико-синтетическая деятельность, прогнозирующая развитие определенных событий (процессов, происходящих в семье, группе, а также моделей социального поведения ВИЧ-положительного)
- 3) правозащитная — информирует клиента о его правах и обязанностях в соответствии с Федеральным законом «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»
- организационная — при наличии согласия клиента и его семьи координирует деятельность определенных специалистов и представителей общественных структур для оказания различных видов помощи и социальных услуг ВИЧ-положительному и членам его семьи, не нарушая принципа конфиденциальности

Функции специалиста ср

- профилактическая — приводит в действие различные механизмы (правовые, психологические, медицинские, педагогические) для предупреждения социальных проблем ВИЧ-положительного; содействует преодолению проблем личного характера, помогает формированию положительного климата в семье, оказывает помощь в предоставлении лечебно-профилактических мероприятий и т.п.;
- 6) медико-социальная — содействует укреплению здоровья, социально-медицинской реабилитации ВИЧ-положительного; обучает овладению основами оказания первой медицинской помощи; помогает подготовке семьи к предстоящим изменениям;
- 7) социально-педагогическая — выявляет интересы, потребности, склонности ВИЧ-положительных людей к различным видам деятельности, дает рекомендации по адекватному изменению в реализации профессиональных возможностей (в силу изменения психофизиологического статуса клиента), оказывает клиентам содействие в реализации их возможностей (обучение, трудоустройство, творчество, отдых);

Функции специалиста ср

- 8) психологическая — консультирует по различным видам коррекции межличностных отношений ВИЧ-положительного, способствует социальной адаптации личности, оказывает помощь в организации психосоциальной терапии и реабилитации;
- 9) социально-бытовая — содействует в оказании необходимой помощи и поддержки ВИЧ-положительных и членов их семей, нуждающихся по состоянию здоровья в уходе и помощи на дому, в сохранении и улучшении качества их жизни;
- 10) коммуникативная — устанавливает контакт с ВИЧ-положительным, организует обмен информацией, выработку единой стратегии взаимодействия, восприятия и понимания другого человека. Открытое, непредвзятое, справедливое общение социального работника с ВИЧ-положительным играет важную роль в преодолении предвзятого отношения (стигматизации) со стороны других членов общества, которые будут задействованы в работе с этим человеком.

*Функции специалиста по социальной работе,
участвующего в оказании медико-социальной помощи ВИЧ-
инфицированным:*

- 1. Участие в организации обязательного освидетельствования на ВИЧ-инфекцию контингентов, установленных законодательством;
- 2. Диагностика социальных и психологических **проблем ВИЧ-инфицированных, а так же членов их семей;**
- 3. Информирование клиентов о состоянии здоровья, диагнозе и прогнозе;
- 4. Предоставление информации клиентам и членам их семей о правах и льготах в связи с инфицированием или заболеванием, а также их законодательной ответственности.
- 5. Участие социальных работников в проведении мероприятий по оказанию медицинской помощи и социальной защиты;
- 6. **Взаимодействие со СМИ** и населением по формированию в обществе адекватного отношения к ВИЧ-инфицированным.
- 7. Обучение семей, проживающих с ВИЧ-инфицированным.

Организация социальной работы с больными инфекциями, передающимися половым путем (ИППП)



ИППП

- **Что такое инфекции, передающиеся половым путем?**
- **Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП) – это бактерии, вирусы, грибки и паразиты, которые могут вызывать у человека разнообразные симптомы и жалобы.**
- Большинство ИППП поражает, прежде всего, половые органы человека. Возбудители болезни могут распространяться и в горле. Некоторые из них, например, **ВИЧ**, **гепатит В** и сифилис, могут оказывать негативное воздействие на весь организм в целом.
- Поскольку ИППП довольно часто протекают бессимптомно, даже при малейшем подозрении стоит обязательно обратиться к врачу.

Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП) или заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП) - это группа заболеваний, основной путь передачи которых происходит через сексуальные контакты



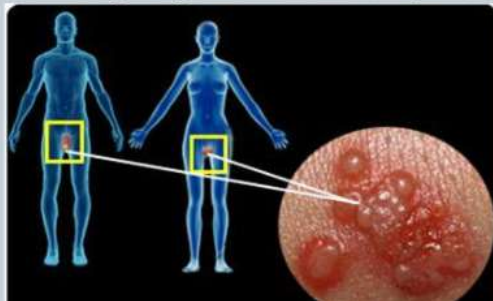
Классификация заболеваний

К инфекционным заболеваниям, передающимся половым путём относятся:

- [бактериальные инфекции](#):
- [вирусные инфекции](#):
- [протозойные инфекции](#):
- [грибковая инфекция](#):
- [паразитарные заболевания](#):

Вирус простого герпеса второго типа

— вид семейства вирусов герпеса *Herpesviridae*, вызывающие у человека инфекции гениталий (генитальный герпес). Этот вирус является нейротрофным и нейроинвазивным, то есть после заражения мигрирует в нервную систему. Вирус особенно опасен для людей с ослабленной иммунной системой, например для ВИЧ-инфицированных, а также для тех, кто недавно перенёс операцию по трансплантации органов, так как медикаменты, используемые при трансплантации, подавляют иммунную систему.



Мягкий шанкр



— инфекционное заболевание, передающееся половым путём. Возбудителем болезни является бактерия *Haemophilus ducreyi*. Заболевание распространено главным образом в Африке, Центральной и Южной Америке. В России встречается крайне редко.

Остроконечные кондиломы

разновидность кондилом представляют собой маленькие выросты телесного цвета, которые могут появляться на половых органах, вокруг заднего прохода, иногда во рту. Как правило они обусловлены вирусной инфекцией, вызываемой возбудителем — вирусом папилломы человека (ВПЧ).



Если у мужчины и женщины наблюдаются следующие симптомы:

Зуд в области половых органов или вокруг них.

Прыщики и/или язвочки в районе половых органов или вокруг них.

Похожие на бородавки образования на половых органах или вокруг них.

Зуд, боли или болезненные ощущения в области ануса, выделения из ануса, кровоточивость.

Если у женщины наблюдаются следующие симптомы:

Изменения характера выделений из влагалища, боль при мочеиспускании.

Боли внизу живота.

Кровотечения между менструальными циклами.

NB! Нормальные выделения из влагалища и шейки матки практически не имеют цвета или имеют легкий желтый оттенок и слегка кисловатый запах. Если количество выделений увеличивается, меняет цвет и приобретает гнойный характер, возможно, имеет место заражение ИППП.

Если у мужчины наблюдаются следующие симптомы:

Выделения из уретры, боль при мочеиспускании.

Боли в нижней части тела или в спине.

Симптоматика ИППП

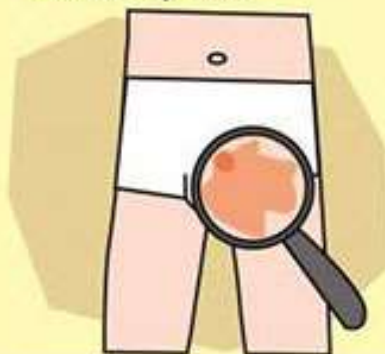
Заболевания, передаваемые половым путем

Если у Вас был незащищенный половой контакт и появился один из этих симптомов, как можно скорее обратитесь к врачу:

1) Жжение или зуд в области половых органов



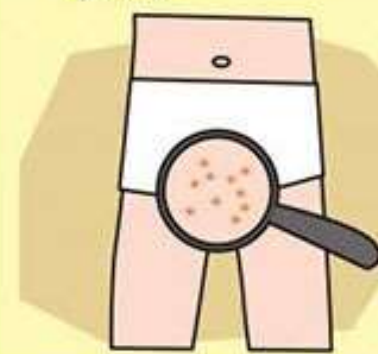
2) Покраснение в области половых органов



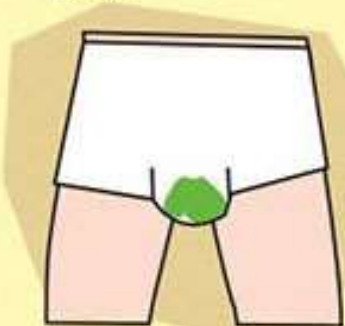
3) Дискомфорт в области половых органов



4) Сыпь в области половых органов



5) Выделения из половых органов



6) Неприятный запах от половых органов



7) Мочеиспускание участилось и/или стало болезненным



8) Боль в области половых органов и/или малого таза



Занимайтесь только защищенным сексом!

Симптоматика ИППП

Заболевание	Симптомы				Внешние симптомы
	Запах	Выделения	Боль, жжение	Зуд	
1. Дрожжевой грибок (молочница)	Без запаха или без неприятного запаха	Иногда. Если есть, то белые, похожие на творог	Иногда, при половых сношениях	Есть. Внутри влагалища	Сыпь
2. Трихомониаз	Неприятный	Желтые и беловато-желтые, пенистые	Часто	Есть. Внешних половых органов и внутренних поверхностей бедер	Нет
3. Гарднереллез	Неприятный «селечный»	Не очень обильные, серые или белые	Если и есть, то умеренные	Редко	Нет

Хламидиоз

занимает 1-е место среди негонококковых воспалительных заболеваний мочеполовых органов.



Возбудителем хламидиоза служит *Chlamydia trachomatis* - внутриклеточные паразиты небольших размеров.

Механизмы передачи:

- Контактный - половой и не половой (бытовое заражение) путь.
- Вертикальный - ребенок может заразиться при прохождении через инфицированные хламидиями родовые пути.
- При контакте с предметами интимного туалета

Самые частые осложнения
у мужчин

—

болезнь Рейтера

(сочетание

конъюнктивита, уретрита

и артрита) и бесплодие.



Эрозия шейки матки Здоровая шейка матки

Самые частые осложнения
у женщин

—

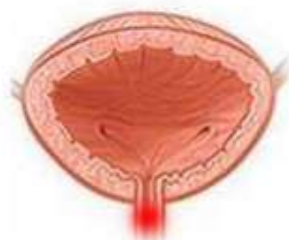
эрозии шейки матки,

эндоцервициты,

бесплодие.



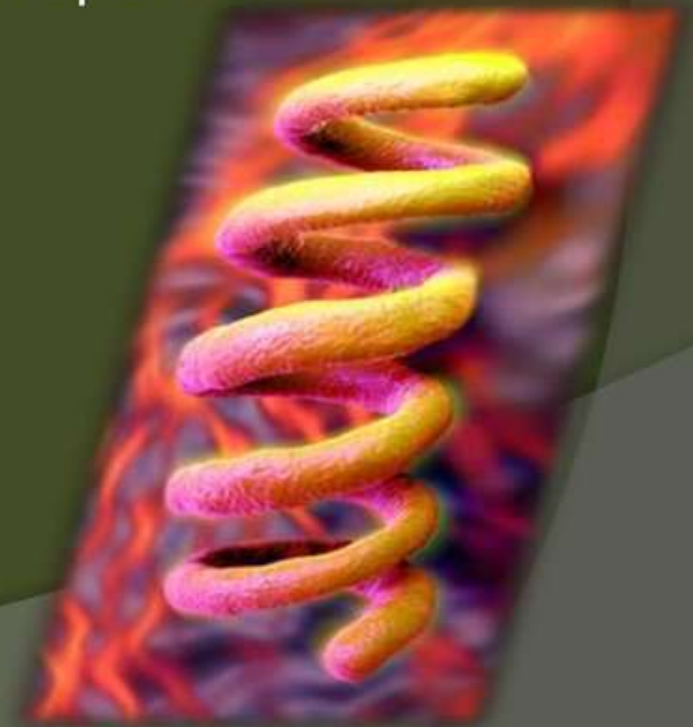
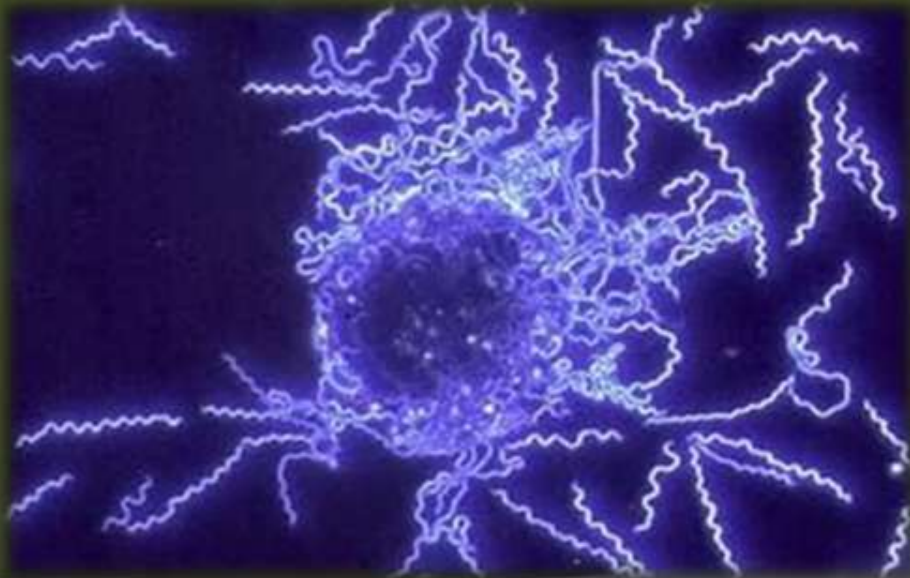
Покраснение половых органов



Боль и жжение при мочеиспускании

СИФИЛИС (LUES)

- Возбудитель: бледная трепонема, *Treponema pallidum*
- Вне человеческого организма неустойчива и быстро гибнет при высыхании, под воздействием обычных дезинфицирующих средств (спирт, растворы сулемы, борная кислота, фенол, мыльная вода). Нагревание трепонем до 48°C губит их в течение 30 мин, охлаждение же, наоборот, переносится сравнительно легко.



◎ Механизм передачи:

- Прямой, встречается в 90% заражения (половой контакт, укусы, медицинские манипуляции).
- Непрямой: встречается в 10% заражения (через предметы обихода, предметы личной гигиены, посуду).
- Передается внутриутробно, от матери к плоду.

◎ Источник заражения:

- Больной человек.
- Трепонемы обнаруживаются: в слюне, молоке кормящей женщины, в сперме, моче, причем специфические поражения соответствующих органов могут отсутствовать.

◎ Инфицирование возможно только при наличии нарушения целостности кожного покрова или слизистой оболочки (в том числе микротравмы, незаметные при обычном осмотре).

Клинические проявления сифилиса:

Инкубационный период

```
graph TD; A[Инкубационный период] --> B[Первичный период- твердый шанкр]; B --> C[Вторичный период – сифилиды]; C --> D[Третичный период - гуммы];
```

Первичный период- твердый шанкр

Вторичный период – сифилиды

Третичный период - гуммы

Проявления сифилиса

Сифилитическая сыпь

Вторичный сифилис



Пустулы

Папулы

Розеола

Ожерелье Венеры



Нейросифилис

- О нейросифилисе говорят при поражении головного или спинного мозга, различают ранний и поздний. Ранний нейросифилис развивается в 5-летний период после заражения и может протекать в нескольких формах:
- Скрытый ранний менингит – протекает без симптомов.
- Острый генерализованный сифилитический менингит – поражаются все мозговые оболочки. У больного отмечаются сильные головные боли и шум в ушах.
- **Менингоневротический сифилитический менингит** – поражаются отдельные участки головного мозга, в частности, основание черепа. Для такой формы болезни характерна асимметрия лица, опущение мягкого неба и сглаженность носогубных складок.
- Ранний менингovasкулярный сифилис – поражение мозговых оболочек и черепных нервов. У больного отмечаются головные боли, параличи, нарушение памяти и даже эпилептические припадки.
- Сифилитический менингомиелит – воспаление мягких оболочек мозга. Как правило, болезнь развивается стремительно и сопровождается серьезными трофическими нарушениями, снижением чувствительности и нарушением работы сфинктеров (из-за нарушения их иннервации).
- Есть точка зрения что таким заболеванием болел В.И.Ленин

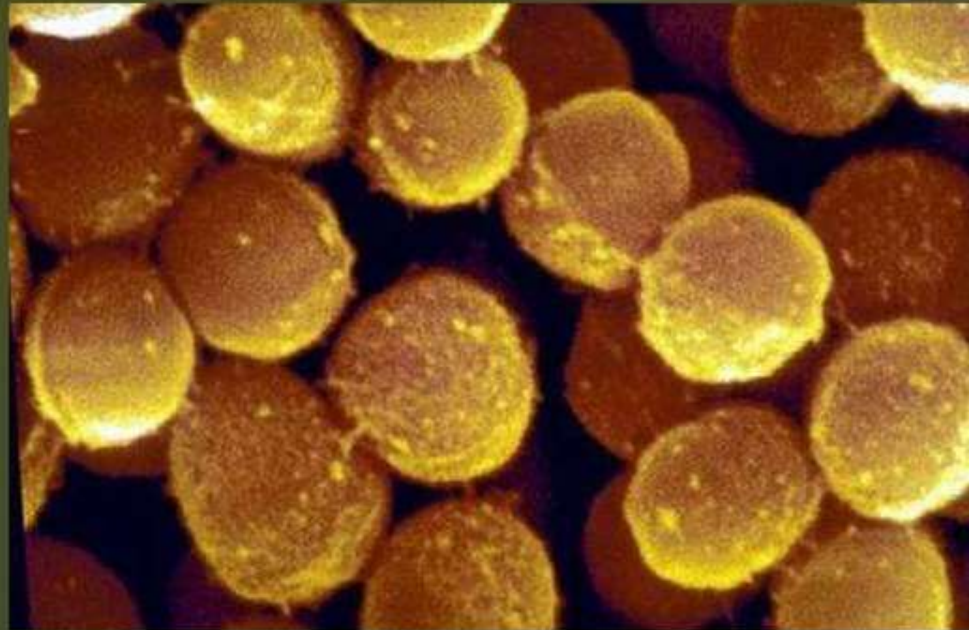
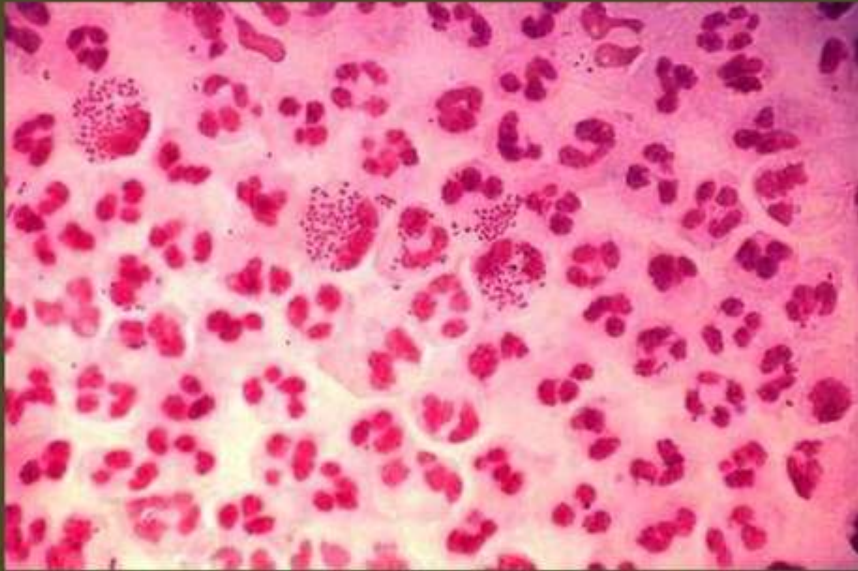
Третичный период - гуммы

- Начинается чаще на 3—4-м году болезни и при отсутствии лечения длится до конца жизни больного. Его проявления отличаются наибольшей тяжестью, приводят к неизгладимому обезображиванию внешности, инвалидизации и в 10% случаев к смерти. Проявляется сифилис в этот период бугорками и узлами (гуммы). Поражаются любые органы и ткани, происходит их разрушение.
- Трепонемы «проедают» ткани – соединительную, костную, жировую. Костный скелет проваливается.



Гонорея

- Заболевание, вызываемое гонококками, характеризующееся преимущественным поражением слизистых оболочек мочеполового тракта. Воспалительные явления могут наблюдаться также в прямой кишке, на конъюнктиве, на слизистой оболочке полости рта и глотки.



Гонорея у детей

В связи с увеличением заболеваемости взрослых заметно участились случаи заболевания гонореей детей. Гонореей могут болеть мальчики и девочки, но у девочек гонорейная инфекция встречается в 10-15 раз чаще, чем у мальчиков. Развитие гонококкового процесса у детей обуславливают благоприятные условия для жизнедеятельности возбудителя в мочеполовой системе. Чаще болеют дети от 5 до 12 лет.

90-95% детей заражаются вне половым путем.

Гонорея новорождённых может привести к полной слепоте

Особенности течения заболевания у детей и новорожденных

Поражение слизистых оболочек наступает сразу после контакта с гонококками, но субъективные и объективные симптомы заболевания появляются после инкубационного периода, составляющего от 1-2 дней до 2-3 нед.

Частота инфицированности гонококками у детей зависит от возраста, уровня иммунитета и гормонального состояния

Новорождённые инфицируются

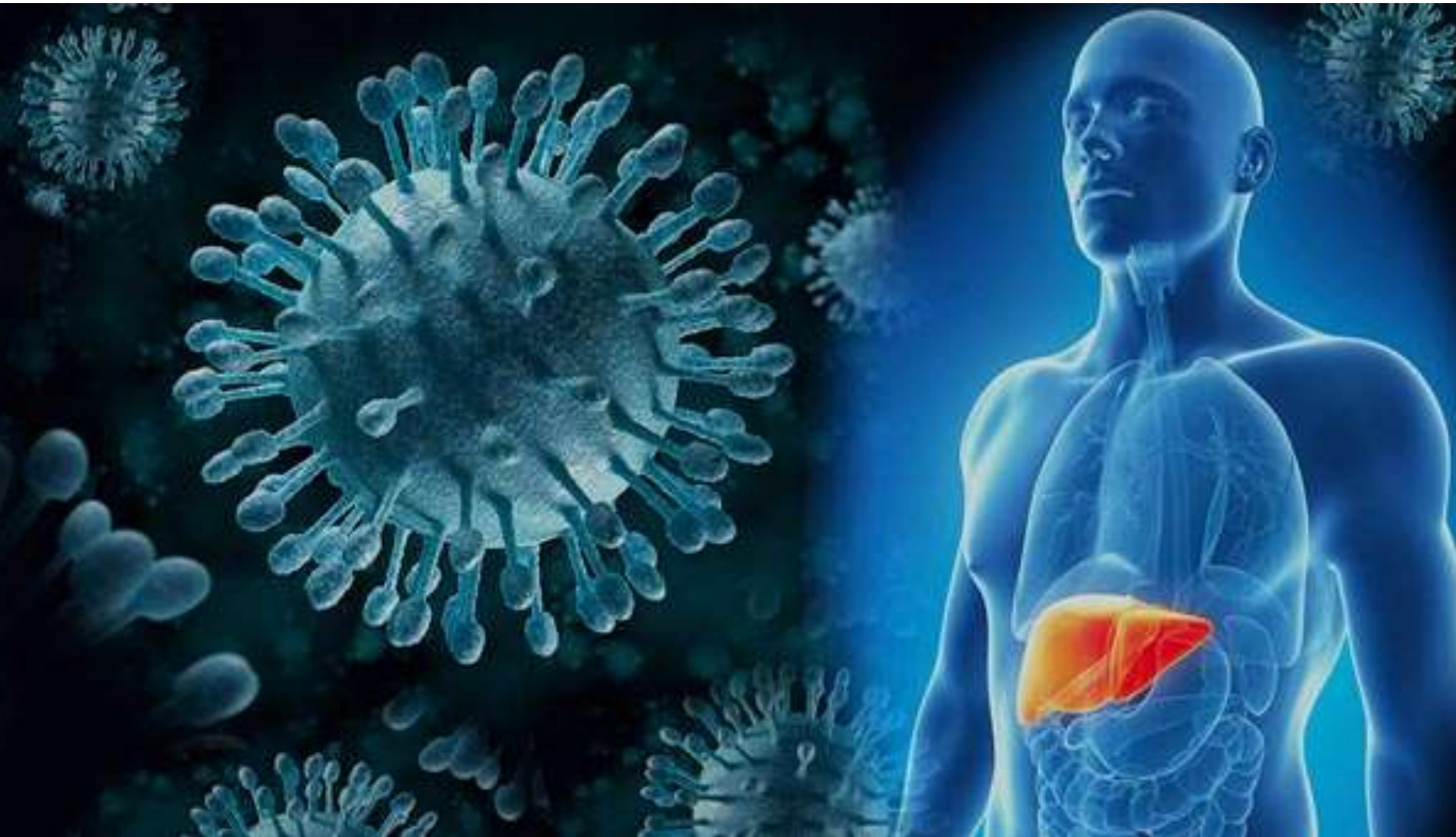
- при родах от больной матери
- внутриутробно.



Медико-социальная работа с больными гепатитом В

От вирусных гепатитов В и С в последние годы умирают [все чаще](#). По [оценкам](#) ВОЗ, ими заражены около трехсот миллионов человек. Ежегодно около миллиона погибает от цирроза или рака печени — наиболее распространенных осложнений. При этом о своем диагнозе знают не больше десяти процентов заболевших, так как инфекция проявляет себя на поздних стадиях, когда уже не помочь.

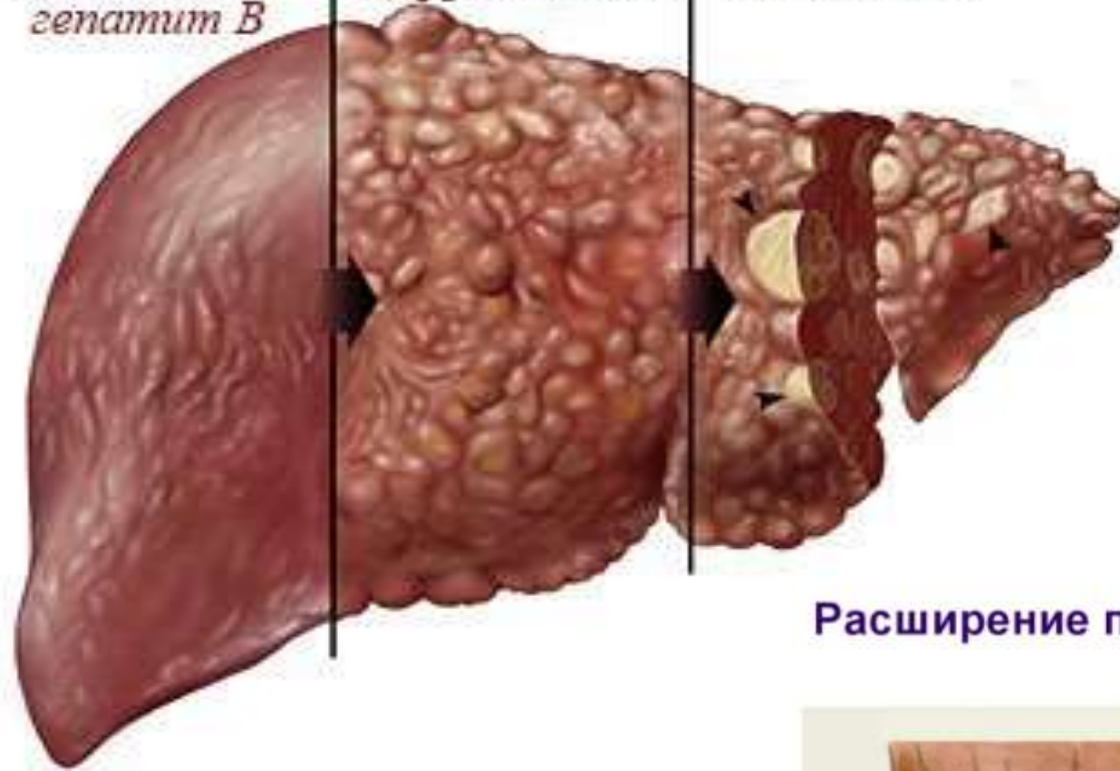
Орган мишень – печень, поэтому Понятие «гепатит» означает повреждение печеночной паренхимы (гепатоцитов)



*Хронический
гепатит В*

Цирроз печени

Рак печени



Расширение подкожных вен при циррозе



Симптомы гепатита В

1. Желтуха

2. Сосудистые
звездочки

3. Пальмарная
эритема

4. Зуд кожи

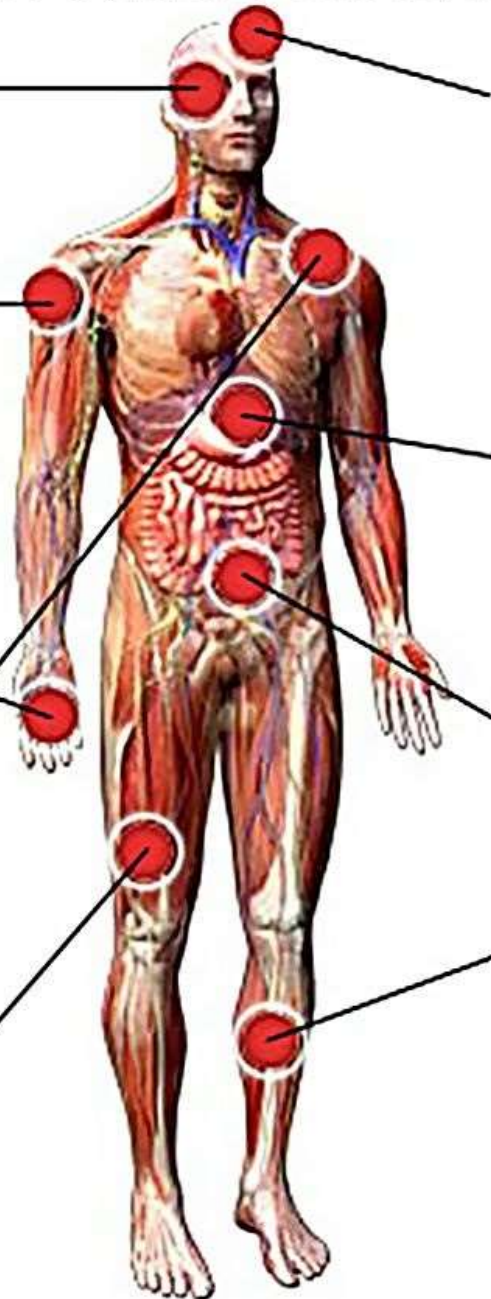
5. Нарушение
свертываемости
крови

6. Нарушение
функции
работы мозга
(энцефалопатия)

7. Кровотечения
из вен
пищевода и
желудка

8. Асцит

9. Отеки



ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ О ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ, ЧТОБЫ НЕ ЗАРАЗИТЬСЯ



ГЕПАТИТ	A	B	C
СПОСОБЫ ПЕРЕДАЧИ			
ВАКЦИНАЦИЯ	ЖЕЛАТЕЛЬНА	ОБЯЗАТЕЛЬНА	НЕ СУЩЕСТВУЕТ

Кому следует пройти вакцинацию?

- Прививку нужно сделать всем.
- Всем детям по национальному календарю прививок, начиная с роддома;
- Ранее не привитые дети в возрасте 13 лет,
- взрослые пациенты, инфицированные другими гепатотропными вирусами (например, HCV), члены семей больных хроническим гепатитом В,
- медицинские работники и студенты медицинских вузов, всех работающих с препаратами крови и производящими их, больных, находящихся на гемодиализе (аппарат "искусственная почка"),
- людей, употребляющих наркотики и представителей других [групп риска](#) (Приложение)

Классификация

Различают следующие варианты клинического течения острого вирусного гепатита В:

1. Острый ГВ
 - бессимптомная форма,
 - субклиническая форма,
 - желтушная форма.
2. Острый ГВ с холестатическим синдромом.
3. Молниеносный (фульминантный) гепатит.

Клиника острого вирусного гепатита В (ОВГВ)

Преджелтушный период: характеризуется симптомами интоксикации (лихорадка, общая слабость, вялость, апатия, раздражительность, нарушение сна, снижение аппетита), артралгиями, болями в правом подреберье. В некоторых случаях наблюдают кожную сыпь. В последние 1-2 дня периода происходят обесцвечивание кала и потемнение мочи.

Желтушный период продолжается от 10-14 до 30-40 дней. Желтушное окрашивание сначала появляется на слизистых оболочках, затем на коже.

- **Гепатомегалия** - печень плотная, иногда болезнена
- **Астеновегетативный синдром** – умеренная лихорадка, повышенная потливость, утомляемость, головная боль;
- **Диспептический синдром** – чувство тяжести в правом подреберье, тошнота, отрыжка, вздутие и боль в животе, непереносимость жирной пищи;
- **Геморрагический синдром** - носовые кровотечения, петехии, экхимозы, телеангиоэктазии (сосудистые «звездочки» диаметром 1-10мм.), пальмарная эритема ладоней;
- **Синдром поражения ЦНС** – раздражительность, нарушение сна, снижение памяти, головная боль, головокружение;
- **Желтушность** – постоянный симптом хронического гепатита В с переходом в цирроз.

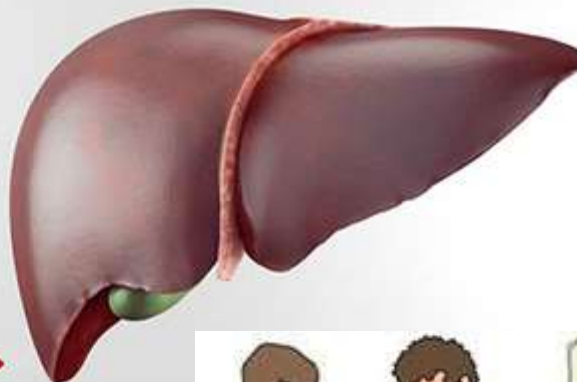


87
Вирусный гепатит В.
Печеночная кома.
Рвота «кофейной гущей».

Гепатиты А, В и С

пути заражения и защита

3 Разных вируса



Гепатит В

Гепатит В – это вирусное заболевание, которое приводит к преимущественному поражению печени.

Гепатит В является самой частой причиной заболеваний печени. В мире насчитывается около 350 млн. носителей вируса гепатита В, из которых 250 тыс. ежегодно умирают от заболеваний печени. В нашей стране ежегодно регистрируется 50 тыс. новых случаев заболевания и насчитывается 5 млн. хронических носителей.

Гепатит В опасен своими последствиями: он является одной из основных причин цирроза печени, и главной причиной печеночноклеточного рака печени.

Здоровая печень Цирроз печени



(a) НЕ СТЕРИЛЬНЫЕ ТАТУ ИГЛЫ



(b) ЗАРАЖЕННОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ



(c) НЕ СТЕРИЛЬНЫЕ ШПРИЦЫ



(d) НЕ СТЕРИЛЬНОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ



(e) НАРКОМАНИЯ

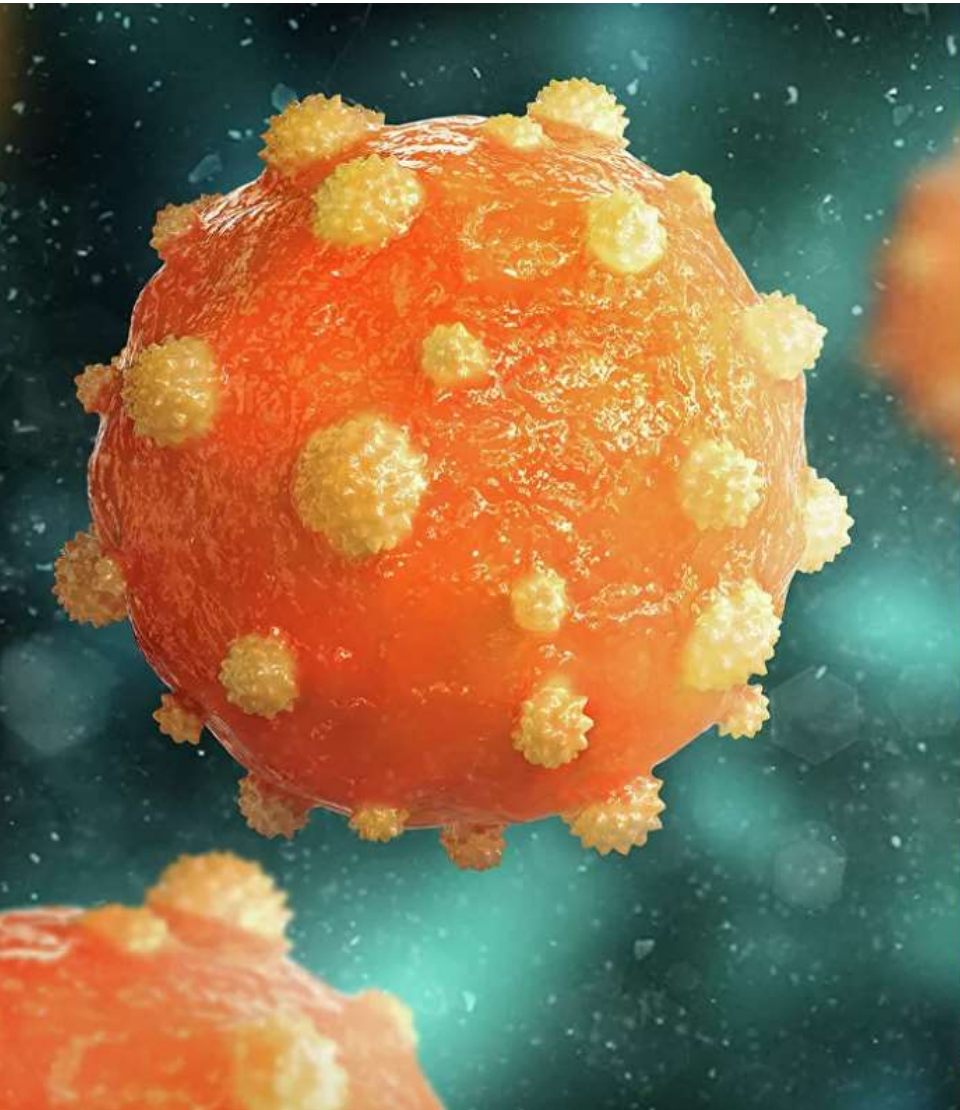


(f) НЕ СТЕРИЛЬНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ ПИРСИНГА

Профилактика гепатита В

- В России вакцина от гепатита В есть в Национальном календаре профилактических прививок: впервые ребенка прививают еще в роддоме, потом через месяц, а третью прививку делают в полгода. Благодаря этому в России стало меньше гепатита В. Однако некоторые врачи по не вполне научным причинам отговаривают родителей прививать ребенка в роддоме.
- **Стандартная схема вакцинации для взрослых: также 0-1-6 месяцев. Если вам еще не исполнилось 55 лет, сделать прививку бесплатно можно в поликлинике по месту жительства.**
- Важный «бонус» вакцинации — защита от вируса гепатита D (HDV), который может размножаться только в присутствии вируса гепатита В (HBV). Коинфекция HDV-HBV — это самая тяжелая форма хронического вирусного гепатита: она быстрее всех приводит к смерти от болезней печени и гепатоцеллюлярной карциномы.

Согласно гипотезе бразильских ученых, вирус гепатита В перешел к человеку от обезьян не позднее 60-70 тысяч лет назад. Предполагается, что первый зараженный съел мясо инфицированной обезьяны или контактировал с раненым животным



Пути передачи гепатита В:





Спасибо за внимание!