

ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Кафедра спортивної медицини, здоров'я людини

Руденко Р. Є.

Загальна характеристика інфекційних хвороб

Лекція №5 з навчальної дисципліни

*Профілактика інфекційних та неінфекційних захворювань
у навчальних закладах*

для студентів 2 курсу за спеціальністю: 014. 14 середня освіта (здоров'я людини); кваліфікація – бакалавр освіти за предметною спеціалізацією (здоров'я людини)

“ЗАТВЕРДЖЕНО”
на засіданні кафедри
спортивної медицини, здоров'я людини
„29” серпня 2018 р. протокол № 1
Зав.кафедри _____ О. І. Шиян

Вступ.

1. Поняття хвороби і пошкодження, класифікація, стадії перебігу.
2. Механізми передачі інфекційних захворювань.
3. Основні причини зростання психосоматичних захворювань.
4. Поширеність інфекційних, психосоматичних захворювань, травматизму та смертність від них.

1. Поняття хвороби і пошкодження, класифікація, стадії перебігу

Термін хвороба застосовується для позначення захворювання окремої людини, стану її органів, систем, цілого організму (грип, дифтерія, холецистит тощо) і в якості узагальненого поняття стану біологічного або соціального явища (дистрофія, телеманія, наркоманія, безпритульність, пияцтво). Уява про хворобу постає як якісна відміна від здоров'я, разом з тим, ці стани організму людини, суспільства перебувають у діалектичній єдності, боротьбі, як стани перебігу життя.

Поняття хвороби складне і багатостороннє. Існує близько 100 визначень поняття хвороби.

Ю. Конгейм, зокрема, визначив хворобу, як "відхилення від нормального життєвого прогресу, обумовлене взаємодією зовнішніх та внутрішніх умов і регуляторних процесів організму". У цьому визначенні звертається увага на причини (етіологію) і аспекти розвитку хвороби (патогенезу).

Боткін С.П. писав, що "хвороба нерозривно пов'язана з її причиною, яка обумовлюється зовнішнім середовищем, діючим або безпосередньо на захворілий організм, або через його безпосередніх чи віддалених батьків".

У 90-х роках 19-го сторіччя французький патолог Бушар визначив хворобу, як "ансамбль функціональних актів і анатомічних пошкоджень, що виникають в організмі під дією хвороботворної причини і складових, спрямованих проти неї реакції організму".

Адо А.Д. (1973) дав визначення хвороби, як "життя пошкодженого організму при участі процесів компенсації порушених функцій. Хвороби знижують працездатність людини".

Одне з сучасних енциклопедичних визначень поняття хвороби звучить так: "Хвороба - це життя, порушене у своєму перебігу пошкодженням структури і функцій організму під впливом зовнішніх та внутрішніх чинників при реактивній мобілізації у якісно своєрідних формах його пристосувально-компенсаторних механізмів. Хвороба характеризується зниженням пристосовуваності до середовища і обмеженням свободи життєдіяльності хворого".

Розвиток хвороби залежить від двох моментів: від того, які саме хвороботворні чинники діють на організм людини і від стану самого організму, його стійкості та адаптаційних можливостей до дії цих факторів.

Класично розрізняють 4 стадії, або періоди розвитку хвороби:

- 1) скритий (латентний, інкубаційний),
- 2) продромальний (перед піком хвороби),
- 3) період розгару (асте на лат.),
- 4) закінчення хвороби.

У перебігу багатьох хвороб (психічних, спадкових, обміну речовин та інших) ця періодизація не прослідковується і може застосовуватися зі значною умовністю.

Латентний період - від моменту контакту організм у з патогенним фактором до появи перших клінічних ознак захворювання, продромальних явищ. Тривалість від кількох секунд (при отруєннях) до днів, місяців, років (при СНІДі). У латентному періоді відсутні видимі, відчутні суб'єктивно порушення здоров'я, хворий ні на що не скаржиться.

Продромальний період - від появи перших клінічних проявів хвороби до повного розвитку її ознак (симптомів). Часто не помітний період. У цьому періоді можна розпізнати хворобу, поставити ранній діагноз і розпочати лікування до її розгару (особливо під час епідемій).

Період розвитку хвороби (стадія асте) характеризується розвитком характерної клінічної картини даного захворювання, проявом різних його форм.

Період закінчення хвороби може проходити у формах: одужання, повернення хвороби у формі нового циклу (рецидиву), переходу у хронічну форму, смерті. Одужання може бути повним і неповним, хоча межі цих понять є досить відносними. Повне одужання не повертає організм до висхідного стану, іноді набувається імунітет проти збудників захворювань, проте, втрати організму функціональні й морфологічні завжди мають місце.

Смерть може наступити не лише безпосередньо внаслідок захворювання, а й від ускладнень, що виникли внаслідок розвитку патологічного процесу, не пов'язаного з причиною основного захворювання, ослаблення організму. Людський організм запрограмований на старість, але не є запрограмованим на смерть, або ту чи іншу хворобу, які завжди є випадковими, пов'язаними з причинами. Старість, інволюційні процеси, що знижують рівень морфо-функціонального стану організму людини, обеззброюють людину, позбавляють її захисних пристосувань. У старшому віці ослаблений людський організм не може справитися з дією стресорів, які ще недавно долав завдяки власній високій адаптації.

Кожна хвороба, пошкодження має свої ознаки або симптоми. Набір симптомів хвороби може дещо змінюватися з розвитком хвороби, її стадій, форм перебігу. Симптомами слугують суб'єктивні відчуття людини та об'єктивні показники порушення нормального морфо-функціонального стану систем організму людини. Через виявлення симптомів, а також, причини виникнення захворювання, збудника хвороби встановлюють діагноз захворювання, тобто, розпізнають, ідентифікують певне захворювання.

Пошкодження — не порушення анатомічної цілісності тканин, органів, викликаючі розлади їх функції. Розрізняють *екзогенні* пошкодження - механічні травми внаслідок ударів, стискань, розтягнень тощо (забої, струси, здавлення, розтягнення, садна, розриви, вивихи, рани, переломи); термічні

(опіки, обмороження); хімічні опіки; електротравми (електроудар, електрошок, металізація шкіри, опік, механічні пошкодження внаслідок корчів м'язів); баропошкодження; променеві пошкодження; психічні пошкодження внаслідок тяжких стресів.

Ендогенні пошкодження - безпосередня причина яких знаходиться в самому організмі - пошкодження внутрішніх органів токсичними продуктами;

інтоксикації організму продуктами розпаду травмованих речовин.

Розрізняють виробничі, спортивні, побутові, дорожньо-транспортні травми; а також гострі і хронічні, множинні й комбіновані

Захворювання, їх поширеність.

У світі відомо більше 6-ти тисяч різноманітних захворювань людини. За 9-м переглядом Міжнародної класифікації хвороб розрізняють наступні групи захворювань, що розміщуються не за порядком їх поширеності:

1. Інфекційні та паразитарні захворювання.
 2. Новоутворення.
 3. Хвороби ендокринної системи, розлади харчування, порушення обміну речовин; імунітету;
 4. Хвороби крові і кровотворних органів;
 5. Психічні розлади.
 6. Хвороби нервової системи і органів чуття.
 7. Хвороби системи кровообігу.
 8. Хвороби органів дихання.
 9. Хвороби органів травлення.
 10. Хвороби сечо-статевої системи.
 11. Ускладнення вагітності, пологів та післяпологового періоду.
 12. Хвороби шкіри і підшкірної клітковини.
 13. Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини.
- Н. Вроджені аномалії (вади розвитку).

15.Окремі стани, що виникають у перинатальному періоді.

16.Симптоми, ознаки і неточно означені стани.

17.Травми і отруєння.

2. Механізми передачі інфекційних захворювань

У попередні історичні часи, до 20-го століття, найпоширенішими і, напевно, найнебезпечнішими були інфекційні, паразитарні захворювання. Під час епідемій, пандемій інфекційних хвороб, в першу чергу, особливо небезпечних інфекцій (чума, віспа, холера) гинуло більше людей, ніж під час воєн. У кінці 19-го і на протязі 20-го століття людство навчилося боротися з ними. Створені вакцини, хімічні, біологічні препарати проти них. Застосовуються фізичні засоби профілактики, лікування. Проводиться масова вакцинація дітей, дорослих, професійних та ендемічних груп. Науково розроблені і використовуються згідно міжнародних правил, законодавства, підзаконних актів комплекси профілактичних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних, лікувальних заходів у боротьбі з інфекційними та паразитарними захворюваннями.

Інфекційні захворювання - ті, що виникають в результаті взаємодії людини з патогенними мікроорганізмами, під час якої розладнуються психо-фізіологічні процеси в її організмі.

Інфекційні хвороби – це хвороби, спричинені мікроорганізмами, що шляхом еволюції пристосувалися до паразитування в організмах вищих видів.

Джерелом, резервуаром інфекції може бути заражена людина або тварина, які є хворими, або є лише носіями інфекційного збудника. Збудниками інфекційних захворювань можуть бути мікроорганізми - віруси, рикетсії, бактерії. Паразитарні захворювання викликаються найпростішими, глистами, грибками, членистоногими, комахами.

Збудники небезпечних інфекцій характеризуються:

- епідемічністю, тобто спричиняють масові захворювання людей на значній території за короткий час (грип);

- токсичністю;
- здатністю передаватися від одного об'єкта до іншого;
- наявністю інкубаційного (схованого) періоду захворювання;
- дальністю поширення.

Відомі такі *механізми, шляхи передачі збудника*:

⇒ *повітряно-крапельний*, яким поширюються інфекції дихальних шляхів - кір, дифтерія, віспа, епідемічний паротит, менінгококова інфекція - коли збудники (дифтерійна паличка, вірус грипу, стрептококи) з крапельками, пилом передається через повітря.

⇒ *Непрямим контактом* - через заражені предмети, речовини (якщо збудник стійкий у зовнішньому середовищі) передається дизентерія, сальмонельози, черевний тиф, паратифи, холера.

⇒ *Безпосереднім, прямим контактом* (збудник не стійкий у зовнішньому середовищі - через дотик до шкіри, укуси тварин, поцілунок -шкірні захворювання, сказ.

⇒ *Харчовий, аліментарний* шлях передачі через харчові продукти характерний для кишкової групи інфекцій, поліомієліту, також дифтерії, скарлатини та ін..

⇒ *Через воду* - лептоспірози, туляремія та інші.

⇒ *Статевим шляхом* - венеричні захворювання.

⇒ *Трансмісивний* (механічно, при укусах) - через живих переносників, в організмі яких зберігається збудник (комахи, кліщі) - малярія, енцефаліт та ін..

⇒ *Внутрішньоутробний* - через плаценту від хворої матері плоду.

⇒ *При використанні нестерильного медичного інструментарію* (шприців, крапельниць тощо) - гепатит, СШД та ін.

⇒ *При переливанні донорської крові*, зараженої мікроорганізмами. У боротьбі з інфекційними і паразитарними захворюваннями важливе значення мають знання властивостей збудників, механізмів передачі інфекційного

захворювання, їх попередження і переривання за допомогою протиепідемічних, санітарно-гігієнічних заходів, дотримання гігієнічних правил, ізоляції і лікування хворих, локалізації і знищення джерел інфекції. Не менш важливим є підвищення загальної і спеціальної стійкості (іmunітету) організму людини до цих хвороб.

У 80-90 роки 20-го століття в Україні спостерігалися епідемії дифтерії, кору, туберкульозу, грипу, їх поширенню сприяє, зокрема, зниження опірності організму людини, зниження вакцинації, побутові й виробничі умови, соціально-економічні негаразди. У цивілізованих країнах загалом інфекційна захворюваність зведена до мінімуму, і певні інфекційні, паразитарні захворювання майже не реєструються.

Дифтерія, наприклад, була однією з найпоширеніших хвороб і причин дитячої смертності в Україні на початку 20-го століття. В окремі роки рівень захворюваності сягав 600-800 випадків на 100000 населення. З початком масової іmunізації населення у 30-ті роки захворюваність значно знизилася. Найнижчим був показник у 76 році, який становив 8-м випадків на рік. Проте у 80-х роках знову розпочався ріст захворюваності дифтерією, який перейшов у епідемічне поширення перш за все у великих містах - Києві, Харкові, Львові, Одесі, Запоріжжі. Зростання дифтерії мало місце внаслідок зниження вакцинації населення, мутації збудника.

В останні роки збільшилася кількість хворих на дифтерію в Україні. Одночасно зросла смертність від дифтерії, особливо дітей, що засвідчило про гіршу їх вакцинацію, як і дорослих на селі. Більшість померлих дітей були не щеплені. Дифтерія характеризується інтоксикацією організму, нападом ядухи, утворенням плівки на слизовій трахеї, ускладненнями, інвалідністю, смертністю.

В останнє десятиліття у світі, в Україні значного поширення набуло захворювання, що йменується СНІДом. Синдром набутого імунодефіциту (СНІД) спричинюється вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), який знищує лімфоцити крові, одне з найстрашніших сучасних захворювань, проти якого

ще не знайдено ефективних ліків. Основними шляхами зараження є: статевий; при переливанні донорської крові, зараженої вірусом; при використанні нестерильного медичного інструментарію, внутрішньоутробний. Інкубаційний період триває від кількох тижнів до кількох років. Виявляється в крові в середньому через 2-8 тижнів. Лабораторні обстеження досить дорогі. Уникнути захворювання можна лише попереджувальними, профілактичними заходами. Хворі СНІДом приречені на смерть внаслідок зниження імунітету. Під час хвороби вражаються: легені, нервова система, система травлення, шкіра тощо.

Щохвилини 11 чоловік у світі стають ВІЛ інфікованими і 75% з них не підозрюють про це. У 2014 -му році зареєстровано 240000 ВІЛ інфікованих. З них понад 75% відбулося внаслідок внутрішньовенних ін'єкцій наркотиків. У Переважна більшість ВІЛ-інфікованих - це наркомани і колишні ув'язнені.

СНІД - інфекційне захворювання, яке вперше зареєстроване в кінці 20-го століття. Пандемічне його поширення у цивілізованому світі пояснюється наявністю багатьох шляхів передачі збудника, сучасним розвитком міжнародних, трансконтинентальних транспортних зв'язків, комунікабельністю і мобільністю суспільних відносин, відсутністю належного духовного виховання і засобів лікування.

Основну увагу в боротьбі зі СНІДом вчені, медики, освітяни звертають до виховання молоді, поширення знань про цю хворобу і застосування заходів попередження передачі інфекції. Проводиться тестування на ВІЛ-інфікованість, зокрема у нашій області обстежується 5-6 тисяч осіб щорічно, з яких 70% складають вагітні і донори.

З 1995 року в Україні за критеріями ВООЗ зареєстрована епідемія туберкульозу, яка стала загрозливою соціальною проблемою. З метою призупинення епідемії видано Указ Президента України від 11.05.2000 року та Закон України "Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз", а також розроблені державна та регіональна програми, які мають належну державну

підтримку. Проводиться діагностика, щеплення вакциною БЦЖ, туберкуліном, лікування ефективними протитуберкульозними препаратами.

3. Основні причини зростання психосоматичних захворювань

З минулого століття внаслідок впливу супутніх негативних складових розвитку цивілізації, люди більше почали хворіти і померати не від інфекційних, а від інших, соматичних, а вірніше - психосоматичних захворювань.

Найпоширенішими у світі стали серцево-судинні, психічні, онкологічні захворювання, травматизм і отруєння, хвороби дихальних шляхів, обміну речовин та інших.

Їх зростанню сприяють чинники, що супроводжують життєдіяльність сучасного суспільства: забруднення оточуючого середовища; нервово-емоційні перевантаження; зменшення фізичних навантажень; нераціональне харчування; шкідливі звички; нездорова спадковість (вроджені вади, хвороби, схильності); наявні серед людей хвороби і розлади здоров'я; валеологічне, санітарно-гігієнічне невігластво і порушення законів, санітарно-гігієнічних правил, норм, вимог.

Цю групу психосоматичних захворювань йменують "хворобами цивілізації", бо їх зростання має місце у сучасному суспільстві, і тому сприяють зазначені основні причини.

Зокрема, за даними Міжнародної асоціації по дослідженню раку при ВООЗ визначено, що 90% онкологічних захворювань пов'язано з причинами-факторами оточуючого середовища, серед яких найпоширенішими є хімічні речовини; іонізуюче випромінювання, віруси. Значний вплив спричиняють шкідливі звички, психотропні речовини, надмірне харчування. Смертність від раку у високорозвинених країнах в 3-й рази вища, ніж у слаборозвинених, сягає 25%. У США за день від раку помирає 1000 осіб. У світі за рік від раку вмирає біля 5 млн. людей.

Серцево-судинні захворювання на першому місці по поширеності і смертності від них у світі, в Україні.

Звичайно їх зростанню сприяє: зменшення фізичних навантажень людей, шкідливі звички, інформаційні, емоційні перевантаження, неправильне харчування, різноманітні захворювання. Зростання стресових ситуацій спричинює ріст цієї та інших психосоматичних захворювань людей.

За даними МОЗ на сьогодні в Україні є понад 6 млн. осіб з серцево-судинними захворюваннями, 1,2 млн. психічно хворих, 740 тисяч онкологічне хворих, 720 тисяч хворих на алкоголізм, понад 600 тисяч хворих туберкульозом, понад 50 тисяч наркоманів, близько 8 млн. осіб з інфекційними захворюваннями.

4. Поширеність інфекційних, психосоматичних захворювань, травматизму та смертність від них

Серед основних причин смерті в Україні - травматизм, серцево-судинні захворювання, хвороби дихальної системи, онкологічні захворювання. Має місце висока смертність чоловіків працездатного віку, що пояснюється нездоровими умовами праці, способу життя, шкідливими звичками. В наш час в Україні, зрештою як і багатьох інших країнах світу склалася напружена ситуація з народжуваністю. У віковій структурі нашої нації переважають старші, нація старіє. Має місце зростання ряду показників захворюваності дітей у Львівській області в останні роки. У Львівській області за останні роки збільшилася смертність сільського населення.

Необхідно зазначити, що медицина Львівської області у нелегких умовах сьогодення займає 4 місце в Україні за впровадженням нових технологій. В повному обсязі забезпечуються хворі на діабет цукрознижуючими препаратами, надається належна допомога громадянам похилого віку, репресованим, інвалідам. Змінюється матеріально-технічна база лікувальних закладів. Проблема боротьби з хворобами, охорони здоров'я була і залишається актуальною в наш час і в майбутньому. Разом з цим, не менш, а більш актуальною постає проблема розвитку фізичного, психічного, соціального добробуту українського суспільства. Кожен громадянин України має докласти до цього свої зусилля.

Теми для самостійного опрацювання.

1. Стан показників інфекційних та неінфекційних захворювань на Львівщини.
2. Аналіз чинників, що впливають на виникнення інфекційних та неінфекційних хвороб у навчальних закладах.

Рекомендована література

Основна:

1. Страшко С.В., Кривич І.П., Гусєва Г.М., Білик В.Г. / редакція Семеренко Г.В. Інфекційні та неінфекційні хвороби, що набули соціального значення // Додаток до підручника з основ медичних знань для студентів педагогічних спеціальностей закладів вищої освіти. – Київ: Видавництво «Алатон», 2018. – Вид. 2.– 74 с.
2. Вступ до стратегічного планування для формування навичок здорового способу життя : посібник / створ. проектом ЄС „Вдосконалення багатогалузевих підходів до профілактики ВІЛ/СНІДу серед молоді України” у співпраці з М-вом освіти та науки України. – [Б. м. : б. в.], 2007. – 120 с.

Допоміжна:

1. Даниленко Г. М. Гігієнічні основи системної оптимізації формування здоров'я дітей в умовах загальноосвітнього навчального закладу : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : спец. 13.00.04: «Теорія та методика професійної освіти» / Г. М. Даниленко. – К., 2007. - 56 с.
2. Шиян О. Нормативно – правове забезпечення державної освітньої політики щодо здорового способу життя молоді [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Dums/2009-01/Shiyan.pdf
3. Шиян О. І. Сутність державної освітньої політики з питань забезпечення здорового способу життя молоді / Олена Шиян // Державне управління : Теорія та практика. – 2008. – №2 (8). – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/ejournals/DUTP/>