

Практическое занятие № 10

ТЕМА: ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ЗАНЯТИЯ: Изучить общие характеристики инфекционных заболеваний, пути передачи, исходы, осложнения. Знать классификацию инфекционных болезней. Рассмотреть наиболее часто встречающиеся инфекционные кишечные заболевания. Изучить этиопатогенез, факторы риска развития кишечных инфекционных болезней: дизентерии, брюшного тифа, сальмонеллеза, стафилококковой инфекции, коли-инфекции, иерсиниоза, амебиоза, их морфологическую характеристику. Изучить осложнения, прогноз различных кишечных инфекционных заболеваний. Особенности течения кишечных инфекционных заболеваний у детей.

ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС – это комплекс взаимных приспособительных реакций в ответ на внедрение и размножение патогенного микроорганизма в макроорганизме, направленный на восстановление нарушенного гомеостаза и биологического равновесия с окружающей средой.

ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ – болезни, которые вызываются инфекционными агентами.

Кишечные инфекции – группа заболеваний, объединенных общим механизмом передачи (фекально-оральным путем) и локализацией возбудителя в организме (в желудочно-кишечном тракте).

Знать значение следующих понятий:

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------|
| 1. Первичный инфекционный аффект | 10. Колит |
| 2. Первичный инфекционный комплекс | 11. Илеит |
| 3. Илеотиф | 12. Энтероколит |
| 4. Колотиф | 13. Гастроэнтерит |
| 5. Мозговидное набухание | 14. Гастроэнтероколит |
| 6. Брюшнотифозная гранулема | 15. Фолликулярный колит |
| 7. Брюшнотифозные клетки | 16. Фоликулярно-язвенный колит |
| 8. Восковидный некроз | 17. Штампованные язвы |
| 9. Энтерит | 18. Пневматоз кишечника |

ДАТЬ ОПИСАНИЕ МАКРОСКОПИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ:

1. Катаральный энтероколит. Изучите и укажите в препарате: а) слизистая оболочка толстой кишки отечная; б) на поверхности слизистой оболочки слизистый экссудат; в) отмечается полнокровие оболочки с петехиальными кровоизлияниями.

2. Фибринозный колит при дизентерии. Изучите и укажите в препарате: а) стенка кишки утолщена, просвет сужен; б) на слизистой оболочке видна пленка грязно-серого цвета, плотно спаянная с подлежащими тканями; в) местами пленка отторгается, обнажая глубокие язвенные дефекты стенки кишки.

3. Стафилококковый колит. Изучите и укажите в препарате: а) слизистая оболочка кишечника полнокровная с буро-зелеными пленчатыми наложениями; б) участки изъязвления различной формы и величины.

4. Подвздошная кишка при брюшном тифе. Фрагмент подвздошной кишки. Изучите и укажите в препарате: **1) стадия мозговидного набухания Пейеровых бляшек:** а) Пейеровы бляшки (групповые лимфатические фолликулы подвздошной кишки) увеличены в размерах, выступают в просвет кишки; б) консистенция их плотноватая; в) поверхность слизистой кишки церебриформная (напоминает поверхность головного мозга – рисунок извилин и борозд); г) ткань мягкая, влажная, серо-розовая.

2) стадия некроза: а) Пейеровы бляшки увеличены в размерах; б) покрыты грязно-серыми рыхлыми массами детрита; в) поверхность их неровная с наличием западающих участков (язвы).

3) стадия грязных язв: а) в слизистой оболочке кишки на месте групповых фолликулов видны овальные язвы с неровными краями и дном на уровне серозной оболочки; б) язвы расположены по длиннику кишки и проникают до мышечного слоя; в) в дне язвенных дефектов имеется грязно-серые массы.

5. Геморрагически-язвенный колит. Изучите и укажите в препарате: а) слизистая оболочка кишки отечная; б) на поверхности слизистой оболочки слизисто-геморрагический экссудат; в) слизистая оболочка полнокровная, с множественными петехиальными и сливными кровоизлияниями; г) участки с изъязвлениями различной формы и величины.

6. Коли-энтерит. Изучите и укажите в препарате: а) слизистая оболочка кишки отечная, набухшая, гиперемирована; б) в просвете кишечника большое количество прозрачной слизи.

7. Катаральное воспаление при иерсиниозе. Изучите и укажите в препарате: Фрагмент тонкой кишки. а) слизистая оболочка кишечника отечная, гиперемирована; б) имеются

точечные кровоизлияния; в) на поверхности слизистой оболочки обильный слизистый экссудат.

8. Гемолитико-уремический синдром (ГУС) при дизентерии. Изучите и укажите в препарате: а) почки умеренно увеличены в размере, консистенция дряблая; б) поверхность гладкая с бледной, местами с красным крапом широкой корой; в) выраженное полнокровие пирамид и кортико-медуллярного шунта.

ДАТЬ ОПИСАНИЕ МИКРОСКОПИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ:

1. ПРЕПАРАТ № 173. Фибринозный колит при дизентерии. *Гематоксилин–эозин.* Найти в препарате и указать на рисунке: 1) некроз слизистой оболочки с образованием на поверхности фибринозной пленки, прочно спаянной с подлежащей тканью; 2) лейкоциты в пленке между нитей фибрина; 3) небольшие островки сохранившейся слизистой оболочки; 4) отек, полнокровие и клеточные инфильтраты в подслизистом слое кишки. (Приложение 9, рис. 35).

2. ПРЕПАРАТ № 176. Стафилококковый некротически-язвенный колит. *Гематоксилин–эозин.* Найти в препарате и указать на рисунке: 1) некроз слизистой оболочки кишки с изъязвлением; 2) лейкоцитарная инфильтрация всех слоев стенки кишки с вовлечением серозной оболочки. (Приложение 9, рис. 36).

3. ПРЕПАРАТ № 129. Некроз Пейеровой бляшки при брюшном тифе. *Гематоксилин–эозин.* Найти в препарате и указать на рисунке: 1) обширные очаги некроза; 2) местами сохранившиеся крупные клетки со светлой цитоплазмой (тифозные клетки); скопления таких клеток – это брюшнотифозная гранулема; 3) количество лимфоцитов уменьшено.

4. ПРЕПАРАТ № 299. Флегманозный аппендицит. *Гематоксилин–эозин.* Найти в препарате и указать на рисунке: 1) наличие очагов изъязвления в слизистой аппендикса; 2) лейкоцитарная инфильтрация всей толщи стенки аппендикса. (Приложение 9, рис. 37).

Ситуационная задача № 1

Пациент Б. поступил в инфекционную больницу с признаками гипертермии, помрачением сознания и выраженными болями в животе. На 2-е сутки от начала госпитализации больной скончался. На аутопсии обнаружены следующие морфологические изменения: при внешнем осмотре на передней брюшной стенке определяется плоско-возвышающиеся элементы сыпи, в стенке терминального отдела тонкой кишки определяются глубокие дефекты слизистой оболочки с наложениями серо-зеленого цвета. В просвете тонкой и толстой кишки – большое количество крови и сгустков. Брыжеечные лимфоузлы увеличены.

1. Назовите данное заболевание и этиологический фактор заболевания.
2. Какова стадия развития болезни.

Ситуационная задача № 2

При интраоперационной ревизии брюшной полости у пациента, оперированного по поводу клиники острого живота, на брюшине обнаружены массивные фибринозно-гнойные наложения. При ревизии сигмовидной кишки обнаружена перфорация стенки. Произведена резекция с наложением анастомоза. При морфологическом исследовании выявлен глубокий дефект слизистой оболочки с пленчатого вида наложениями.

1. Как называется заболевание?
2. Этиология и стадия процесса.
3. Возможные осложнения и исходы.

ВОПРОСЫ ТЕКУЩЕГО ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ:

Выберите один правильный ответ

1. Для брюшного тифа наиболее характерно:
 - а) катаральный энтероколит
 - б) дифтеритический энтерит
 - в) язвенный колит
 - г) мозговидное набухание пейеровых бляшек с образованием язв в тонкой кишке (+)
2. Для амебиаза характерно:
 - а) отек стенки тощей кишки
 - б) некроз тканей толстой кишки с образованием язв (+)
 - в) фибринозное воспаление
 - г) все перечисленное верно
3. При брюшном тифе чаще поражается кишка:
 - а) сигмовидная
 - б) двенадцатиперстная
 - в) слепая
 - г) подвздошная (+)
4. Основные морфологические изменения при сальмонеллезе развиваются в:
 - а) тонкой кишке (+)
 - б) пищеводе
 - в) толстой кишке
 - г) все перечисленное верно
5. При дизентерии чаще поражается:
 - а) сигмовидная кишка (+)
 - б) тощая кишка
 - в) аппендикс
 - г) двенадцатиперстная кишка
6. Для второй стадии шигеллёза характерно:
 - а) фибринозное воспаление (+)
 - б) распространённые очаги некроза слизистой оболочки
 - в) дистрофические и некротические изменения в нервно-мышечном аппарате кишки
 - г) всё указанное верно

7. При дизентерии в начальной стадии имеет место:

- а) фибринозное воспаление
- б) катаральное воспаление (+)
- в) некротическое воспаление
- г) геморрагическое воспаление

8. Наиболее опасным внекишечным осложнением амебиаза является:

- а) изъязвление
- б) диарея
- в) абсцессы печени (+)
- г) кровотечение

9. При острой дизентерии (шигеллезе) одним из осложнений быть:

- а) флегмона стенки кишки (+)
- б) амилоидоз
- в) стриктура просвета кишки
- г) хронический парапроктит

10. Осложнения, наиболее характерные для амебиаза:

- а) прободение язв
- б) перитонит
- в) стенозирующие рубцы после заживления язв
- г) все перечисленное верно (+)

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ:

1. Общие сведения об инфекционных заболеваниях. Классификация инфекционных болезней.
2. Брюшной тиф. Этиопатогенез, морфология общих и местных изменений, осложнения, исходы.
3. Стадии морфогенеза и патологических изменений в кишечнике при брюшном тифе.
4. Дизентерия. Этиопатогенез, морфология местных и общих изменений, осложнения, исходы. Стадии и морфологические изменения в толстом кишечнике.
5. Сальмонеллез. Этиопатогенез, морфология местных и общих изменений, осложнения, исходы.
6. Холера. Этиопатогенез, морфология местных и общих изменений, осложнения, исходы.
7. Иерсиниозный энтероколит. Этиопатогенез, морфология местных и общих изменений, осложнения, исходы.
8. Стафилококковая кишечная инфекция. Этиопатогенез, морфология местных и общих изменений, осложнения, исходы.
9. Кишечная коли-инфекция. Этиопатогенез, морфология местных и общих изменений, осложнения, исходы.
10. Грибковые кишечные инфекции. Этиопатогенез, морфология местных и общих изменений, осложнения, исходы.
11. Амебиаз. Этиопатогенез, морфология местных и общих изменений, осложнения, исходы.