

Методические указания к самостоятельной работе по теме: «Столбняк. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Профилактика».

Целью темы занятия «Столбняк. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Профилактика» является освоение знаний, умений и практических навыков по профилактике, диагностике и лечению столбняка в объеме первой помощи при оказании первичной медико-санитарной помощи.

Задачи: рассмотреть этиологию, эпидемиологию, ранние признаки клинического проявления, принципы профилактики и лечения столбняка, основные принципы оказания неотложной помощи, плановой рациональной терапии и профилактики.

Средства и методы обучения: обсуждение теории, клинический разбор.

Иметь представление об организации медицинской помощи пациентам страдающим столбняка в общей врачебной практике, последовательности работы на амбулаторном и стационарном этапах, основных методах обследования и лечения данных заболеваний и их применении в соответствии с порядком оказания эпидемиологической помощи.

Ординатор должен знать:

1. структуру инфекционной службы, принципы устройства, организацию работы инфекционных больниц, отделений, боксов
2. принципы взаимодействия макро- и микроорганизма и факторы, способствующие возникновению инфекционной болезни
3. этиологию, эпидемиологию, ранние признаки клинического проявления, принципы профилактики и лечения столбняка
4. основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в инфектологии (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного,
5. критерии диагноза столбняка, их современную классификацию, правила формулировки диагноза
6. особенности организации работы врача общей практики (семейного врача) при обследовании больных столбняком, проведении лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании первой врачебной помощи этому контингенту больных

Ординатор должен уметь:

- 1) заподозрить столбняк у пациента, провести расспрос пациента и/или родственников/сопровождающих лиц с целью сбора анамнеза (в том числе: анамнеза настоящего заболевания, жизни, эпидемиологического анамнеза);
- 2) обследовать инфекционного больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- 3) составить план лабораторного и инструментального обследования больного, интерпретировать их результаты;
- 4) выделить ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы, оценить дифференциально-диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов;
- 5) провести дифференциальный диагноз между болезнями со схожей клинической симптоматикой;
- 6) оценить тяжесть течения столбняка;
- 7) прогнозировать течение и исход столбняка;
- 8) диагностировать неотложные состояния у больных и оказать неотложную (экстренную) и первую врачебную помощь, а также определить дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;
- 9) определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации больных столбняком;

10) провести комплекс лечебных и профилактических мероприятий на догоспитальном этапе, осуществить диспансерное наблюдение за реконвалесцентом и реабилитацию с учетом тяжести течения болезни и сопутствующих патологических состояний;

Ординатор должен владеть

- 1) методами общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при столбняке
- 2) алгоритмом лабораторного и инструментального обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию
- 3) интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики при работе с столбняком
- 4) алгоритмом постановки предварительного диагноза больному с подозрением на столбняк
- 5) алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза при столбняке
- 6) техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты) с изложением в ней всех основных разделов, обоснования клинического диагноза, плана обследования и лечения, а также дневников и этапных эпикризов при работе с инфекционными больными, правильным ведением иной медицинской документации при работе с инфекционным больным
- 7) навыками диагностики неотложных состояний у больных столбняком и оказания экстренной и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Учебно-тематический план темы:

Самостоятельная работа – 1 час

Всего – 1 час

Самостоятельная работа

Формы самостоятельной работы и контроля

Вид работы	Контроль выполнения работы
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Тестирование
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование

Фонд оценочных средств:

ТЕСТЫ

ПК-5

1. Укажите сочетание симптомов, характерное для столбняка:

- 1) тризм, обильная саливация;
- 2) тонические судороги, тризм, нарушение сознания;
- 3) **тризм, тонические судороги конечностей, туловища, ясное сознание;**
- 4) тризм, гидрофобия, параличи мышц конечностей.

ПК-5

2. Укажите ведущий симптом столбняка:

- 1) высокая температура;
- 2) **тонические судороги;**
- 3) параличи;
- 4) нарушение сознания.

ПК-5

3. Какой препарат используется для профилактики и лечения столбняка?

- 1) антимикробная сыворотка;
- 2) **антитоксическая сыворотка;**
- 3) бактериофаг;
- 4) нормальная лошадиная сыворотка.

ПК-5

4. Столбнячный анатоксин вводится для

- 1) снятия симптомов воспаления
- 2) предупреждения сепсиса
- 3) **создания активного иммунитета**
- 4) создания пассивного иммунитета

ПК-5

5. Ведущую роль в патогенезе столбняка играет выделяемый возбудителем экзотоксин:

- 1) стрептокиназа;
- 2) тетаногемолизин;
- 3) гиалуронидаза;
- 4) лейкоцидин;
- 5) **тетаноспазмин**

ПК-5

6. Возбудитель столбняка вызывает заболевание, проникая в организм через:

- 1) поврежденную серозную оболочку кишки;
- 2) **поврежденную кожу или слизистые;**
- 3) верхние дыхательные пути.

ПК-6

7. Внутривенная проба при введении противостолбнячной сыворотки считается отрицательной, если

- 1) **диаметр папулы менее 1 см, ограниченная гиперемия**
- 2) диаметр папулы 1 см, разлитая гиперемия
- 3) диаметр папулы более 1 см, гиперемии нет
- 4) папула более 1 см, разлитая гиперемия

ПК-6

8. Для внутривенной пробы применяется противостолбнячная сыворотка в разведении

- 1) 1:500
- 2) 1:1000
- 3) **1:100**
- 4) 1:10

ПК-5

9. Продолжительность инкубационного периода при столбняке чаще всего составляет:

- 1) 1-3 дня;
- 2) 4-14 дней;
- 3) 15-20 дней;
- 4) 21-30 дней;
- 5) 31-40 дней.

ПК-5

10. Ранними симптомами столбняка являются:

- 1) быстро прогрессирующий отек;
- 2) сардоническая улыбка, опистотонус;
- 3) брадикардия, понижение температуры тела, сухость кожных покровов;
- 4) подергивание мышц в области раны, гипертермия;
- 5) потеря сознания, паралич.

ПК-5

11. Явным признаком столбняка является:

- 1) бред;
- 2) декомпенсация сердечно-сосудистой системы;
- 3) анемия;
- 4) сардоническая улыбка;
- 5) циклически повторяющиеся приступы лихорадки.

ПК-6

12. Специфическая активно-пассивная профилактика столбняка состоит во введении больному:

- 1) 1 мл столбнячного анатоксина и антибиотиков;
- 2) 1 мл столбнячного анатоксина и миорелаксантов;
- 3) 3000 АЕ противостолбнячной сыворотки и миорелаксантов;
- 4) 1 мл столбнячного анатоксина, 3000 АЕ противостолбнячной сыворотки;
- 5) 3000 АЕ противостолбнячной сыворотки и антибиотиков.

ПК-6

13. Неспецифическая профилактика столбняка заключается в:

- 1) наложении швов на рану;
- 2) гемосорбции;
- 3) первичной хирургической обработке раны с широким рассечением и дренированием ее;
- 4) баротерапии;
- 5) массивной антибиотикотерапии.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Диагностика неотложных состояний при столбняке ПК-5
2. Лечение неотложных состояний при столбняке ПК-6
3. Особенности профилактики ПК-6
4. Основные принципы лечения столбняка ПК-6

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10

ЗАДАЧА 1.

Больная 69 лет, пенсионерка, проживает в частном доме. За 2 недели до болезни наступила на ржавый гвоздь. Рану лечила самостоятельно (к ране прикладывала лист подорожника).

Заболевание началось постепенно, появились тупые боли и подергивания в области правой стопы, затем присоединились тянущие боли в спине и животе, трудности при попытке открыть рот. Температура тела повысилась до 37,50С, повышенная потливость, сердцебиение.

При осмотре: состояние средней тяжести, в сознании, температура - 37,50С, тоны сердца ритмичные, пульс - 88 уд.в мин., АД-169/80 мм.рт.ст. Больная не может широко открыть рот. При пальпации живота отмечается напряжение брюшных мышц. В области правой стопы - рана, покрытая корочкой.

Лабораторные данные: Кровь: Эр.-3,6х10¹²/л, Нв-128г/л, Лц.-8,4х10⁹/л, Эоз-2, П-6, С-70, Лм-20, мон-2, СОЭ-18мм/час. Моча: следы белка, единичные лейкоциты.

В О П Р О С Ы

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания.
4. План обследования
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового терапевта.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.
8. Программа реабилитации пациента
9. Взаимодействие врача общей практики с инфекционистом

О Т В Е Т

1. Столбняк, легкое течение.
2. При каких условиях произошло ранение стопы. Прививалась ли больная от столбняка, если да, то когда.
3. Бешенство, отравление стрихнином, истерия, эпилепсия.
4. Общеклиническое обследование. Специфические методы - выделение возбудителя из раны только в 30% случаев.
5. Лечение больного в условиях палат интенсивной терапии. Вводится срочно противостолбнячная сыворотка по Безредке 100 тыс. МЕ. однократно, или 6,0 (900 МЕ.) противостолбнячного иммуноглобулина. Срочная хирургическая обработка раны, обкалывание ее 10тыс.МЕ. противостолбнячной сывороткой. Противосудорожная терапия (аминазин, седуксен, хлоралгидрат), антибактериальная терапия (антибиотики широкого спектра действий) для профилактики бактериальных осложнений.
6. Немедленно направить больного в инфекционный стационар, отправить экстренное извещение в ГЦСЭН.
7. Противоэпидемические мероприятия не проводятся. Санитарно-просветительная работа.

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10

ЗАДАЧА 2.

Больная Р. 39 лет телятница, вызвала врача общей практики на дом на 2 день болезни. Заболела 17.12.г., появилась слабость, боль в шее и пояснице, затрудненное открывание

рта, затрудненное глотание. Через 6 часов с момента заболевания появились периодические судороги в верхних и нижних конечностях.

Травм, повреждений не было. 11.12. – была попытка произвести аборт, путем введения какого-то предмета в шейку матки.

При объективном осмотре: температура 39 С°, состояние тяжелое, в сознании. Не может разжать рот. Жевательные мышцы, мышцы шеи, спины, живота находятся в состоянии гипертонуса. При попытке разжать зубы начинается приступ тонических судорог. Сердце – тоны приглушены.

Пульс 96 уд/мин, АД 120/85 мм. рт. ст. Дыхание – 20 в мин, имеется затруднение при вдохе. Живот напряжен. С. Щеткина – отрицательный.

ВОПРОСЫ

1. Предварительный клинический диагноз, его обоснование.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план обследования и лечения.
4. Программа реабилитации пациента
5. Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.
6. Взаимодействие врача общей практики с инфекционистом, эпидемиологом

ОТВЕТ

Диагноз: «Генерализованный столбняк, 4 степени тяжести» поставлен на основании:

1. Клинико-anamnestических данных с учетом цикличности инфекционного процесса:

Предполагаемый инкубационный период составил 6 дней.

Начальный период:

- заболела остро с развитием симптомов судорожного синдрома: боль в шее и пояснице, затрудненное открывание рта, затрудненное глотание, через 6 часов - периодические судороги в верхних и нижних конечностях

Период разгара:

- на 2 д.б. присутствуют симптомы судорожного синдрома: жевательные мышцы, мышцы шеи, спины, живота в состоянии гипертонуса, приступ тонических судорог начинается после попытки разжать зубы, затруднение при вдохе, живот напряжен; симптомы синдрома интоксикации: температура 39 С°, тоны сердца приглушены

2. Эпид. анамнез: больная работает телятницей (а работники ферм относятся к группе риска оп заболеванию столбняком), была попытка криминального аборта.

План обследования:

Специфическая диагностика:

1. кровь на выявление возбудителя с помощью биопробы

Неспецифическая диагностика:

2. полный анализ крови

3. ОАМ

4. ЭКГ

5. показатели КЩР, оксигенации крови

План лечения:

1. Показана госпитализация в ОРИТ по клиническим показаниям (диагноз "столбняк", тяжелое течение)

2. Режим строгий постельный, полный покой.

3. Диета энтеральное питание через зонд энпиты.

4. Этиотропная терапия: противостолбнячный человеческий иммуноглобулин 3000 ЕД в/м однократно.

5. Патогенетическая терапия:

- Противосудорожная терапия ИВЛ, тубокурарин
- Лечение дыхательной недостаточности, коррекция гипоксии
- Антибиотики для профилактики и лечения пневмоний и сепсиса – цефтриаксон по 1 г в/в 2р/сут
- Оксигенобаротерапия
- Коррекция метаболического ацидоза – гидрокарбонат натрия 4% – 200 мл в/в

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Основная:

1. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>
2. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-3906-7 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446539.html>
3. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427729.html>
4. Кишкун А. А., Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3873-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438732.html>
5. Амлаева К.Р., Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445754.html>

Дополнительная:

1. Томилов А.Ф., Атлас клинической медицины: Внешние признаки болезней [Электронный ресурс] / Томилов А.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-2562-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425626.html>

Электронные фонды учебно-методической документации

1. ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 –ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»