

СОДЕРЖАНИЕ

Авторский коллектив	5
Список сокращений и условных обозначений	7
Введение	8
1. Характеристика ведущих клинических синдромов	10
1.1. Лихорадочно-интоксикационный синдром	10
1.1.1. Дифференциальная диагностика лихорадок инфекционного генеза при оказании скорой медицинской помощи	11
1.1.2. Тактика оказания медицинской помощи при лихорадке на догоспитальном этапе выездной бригадой скорой медицинской помощи	17
1.1.3. Бактериальные инфекции	18
1.1.4. Вирусные инфекции	24
1.1.5. Риккетсиозы	27
1.1.6. Спирохетозы	29
1.1.7. Хламидиозы	31
1.1.8. Болезни, вызываемые простейшими	32
1.1.9. Гельминтозы	35
1.2. Катарально-респираторный синдром	36
1.2.1. Грипп	38
1.2.2. Новая коронавирусная инфекция	43
1.2.3. Дифтерия	45
1.3. Синдром лимфаденопатии	48
1.3.1. Алгоритм диагностического поиска при наличии у пациента генерализованной лимфаденопатии	51
1.3.2. Отдельные нозологические формы, проявляющиеся синдромом лимфаденопатии	55
1.4. Менингеальный синдром	64
1.4.1. Отдельные нозологические формы, проявляющиеся менингеальным синдромом	71
1.5. Синдром экзантемы, энантемы и первичного аффекта	78
1.5.1. Общие принципы дифференциальной диагностики экзантем в условиях скорой медицинской помощи	78
1.5.2. Характеристика первичных морфологических элементов ...	80

1.5.3. Характеристика вторичных морфологических элементов. . .	86
1.5.4. Основные положения при дифференциальной диагностике экзантем	91
1.5.5. Диагностические алгоритмы при выявлении экзантем и энантем	92
1.6. Гастроинтестинальный синдром.	118
1.6.1. Бактериальное пищевое отравление	119
1.6.2. Сальмонеллез	120
1.6.3. Шигеллез	122
1.6.4. Ботулизм.	123
1.6.5. Иерсиниоз, гастроинтестинальная форма	125
1.6.6. Диареи вирусной этиологии.	126
1.7. Дегидратационный синдром.	127
1.7.1. Алгоритм оказания скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе.	131
1.7.2. Холера	133
1.8. Синдром желтухи	135
1.8.1. Отдельные нозологические формы, проявляющиеся синдромом желтухи	142
1.9. Гепатолиенальный синдром	151
2. Алгоритм работы специалистов скорой медицинской помощи в случаях выявления больного, подозрительного на болезни, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ	153
3. Алгоритмы оказания скорой и неотложной медицинской помощи	159
Заключение	178
Приложения	179
Литература	180
Благодарность.	182
Предметный указатель	183

ВВЕДЕНИЕ

Оказание экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе остается одной из наиболее актуальных медико-социальных проблем, так как широко распространено во всех регионах страны и часто требует принятия экстренного решения в связи с нередким тяжелым состоянием пациентов и ранним развитием жизнеугрожающих состояний. Инфекционные заболевания наряду с этим также характеризуются контагиозностью и способностью к распространению.

На догоспитальном этапе алгоритм диагностики и лечения инфекционной патологии имеет некоторые отличия от госпитального алгоритма, что обусловлено спецификой работы. Оказание скорой медицинской помощи в большинстве случаев происходит при дефиците времени, информации о больном и ограничении диагностических возможностей, что оказывает определенное влияние на своевременное и правильное оказание помощи пациентам с инфекционными заболеваниями.

Врач скорой и неотложной медицинской помощи должен обладать широким кругозором и способностью быстро ориентироваться в ситуации проводить дифференциальную диагностику, владеть многими практическими навыками и определять тактику ведения пациента на догоспитальном этапе.

При острой инфекционной патологии следует одновременно и проводить нозологическую диагностику, и использовать синдромальный подход. Нозологический диагноз ставится на основании эпидемиологического анамнеза и характерного симптомокомплекса.

Синдромальный диагноз отражает в динамике функции жизнеобеспечения, в первую очередь сердечно-сосудистой и дыхательной деятельности. Основные лечебные мероприятия согласно синдромальному подходу, направлены на борьбу с интоксикацией, фебрильной реакцией, коррекцию водно-электролитного баланса, борьбу с сердечно-сосудистой, дыхательной недостаточностью, отеком головного мозга, инфекционно-токсическим шоком, купирование судорожного синдрома. Дифференциальной диагностике и коррекции подлежат, в первую очередь, неспецифические жизнеугрожающие осложнения острых инфекционных заболеваний еще до верификации их нозологии на основании данных эпидемиологического анамнеза и характерных клинических симптомокомплексов.

Этиотропная терапия проводится только в случаях тяжелых, быстро прогрессирующих процессов, например при инфекционно-токсическом шоке, так как назначение этиотропных препаратов снижает эффективность бактериологической диагностики.

Для обеспечения единого подхода к тактике и оказанию экстренной медицинской помощи применяются Алгоритмы оказания скорой и неотложной медицинской помощи больным, которые отражают современную позицию эффективности и вместе с тем безопасности медицинской деятельности при проведении лечебно-диагностических мероприятий вне медицинской организации. Алгоритмы содержат объем лечебно-диагностических мероприятий и тактику скорой медицинской помощи при основных нозологических формах, охватывают практически весь спектр urgentных заболеваний и состояний.

Соблюдение последовательности действий имеет принципиальное значение для лечебных мероприятий в условиях оказания скорой медицинской помощи пациентам, в том числе при выполнении медицинской эвакуации с проведением мониторинга артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхательных движений, электрокардиографии и сатурации (SpO_2). Лекарственные препараты вводятся внутривенно только в разведении и медленно. В отдельных случаях при невозможности обеспечить внутривенное введение лекарственных препаратов применяется внутрикостный доступ. Инфузионная терапия продолжается во время медицинской эвакуации больного на всем протяжении догоспитального этапа.

Своевременное и правильное оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями на догоспитальном этапе оказывает решающее значение на прогноз для жизни, трудоспособности и влияет на инвалидизацию.

Облегчает постановку диагноза сочетанная оценка симптомов. Группа симптомов, патогенетически связанных между собой, называется синдромом. Основные клинические синдромы, наблюдающиеся при разных инфекциях, соответствуют развитию либо генерализованного инфекционного процесса, либо органной патологии с той или иной преобладающей локализацией. Выявление клинических синдромов поможет решить задачу ранней дифференциальной диагностики практически всех инфекционных заболеваний.