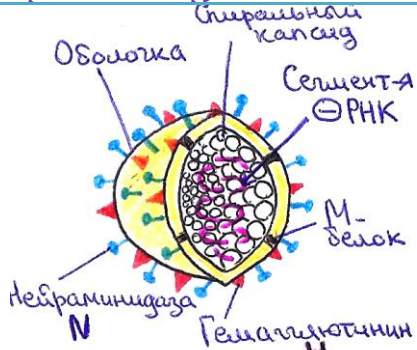
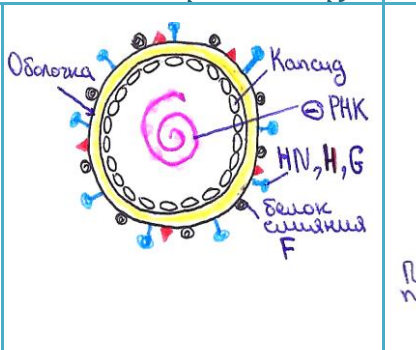
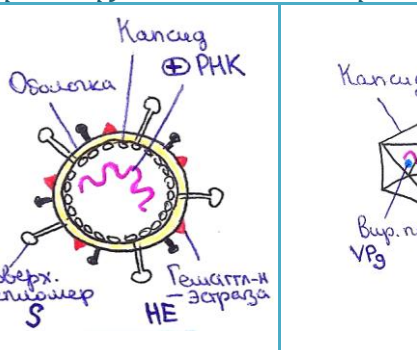
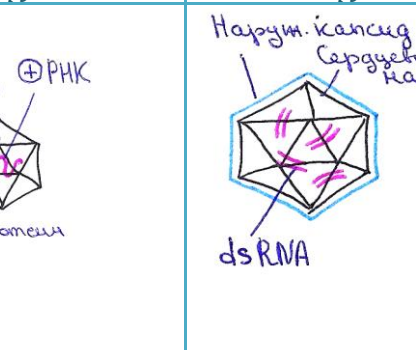
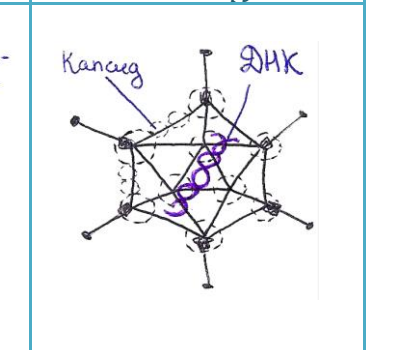
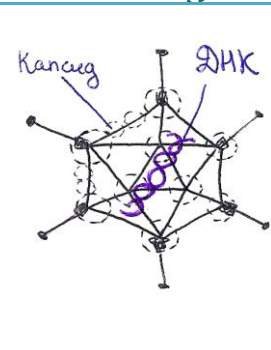


Сем. Orthomyxoviridae	Сем. Paramyxoviridae	Сем. Coronaviridae	Сем. Picornaviridae	Сем. Reoviridae	Сем. Adenoviridae
Вирусы группы А, В, С	- Вирусы парагриппа - Респираторно-синцитиальный вирус (RS)	Серотипы, вызывающие ОРВИ	- Риновирусы - Вирусы Коксаки А, В - Вирусы ЕСНО	Серотипы, вызывающие ОРВИ	Серотипы, вызывающие ОРВИ
Сложноорганизованные (спиральный капсид+суперкапсид)			Простоорганизованные (кубический капсид)		
РНК-содержащие				ДНК-содержащие	
1 нить <b>"-"</b> РНК		1 нить <b>"+"</b> РНК		2 нити РНК	2 нити ДНК
Ортомиксовирус	Парамиксовирус	Коронавирус	Пикорнавирус	Реовирус	Аденовирус
 <p>Спиральный капсид Оболочка Сегменты РНК М-белок Нейраминидаза N Гемагглютинин H</p>	 <p>Капсид Оболочка РНК HN, H, G Белок сцепления F</p>	 <p>Капсид Оболочка РНК Поверх. пептимер S Гемагглютинин-эстераза HE</p>	 <p>Капсид РНК Вир. протеин VP3</p>	 <p>Наруж. капсид Сред. оболочка dsRNA</p>	 <p>Капсид ДНК</p>

<i>Сем. Orthomyxoviridae</i>	<i>Сем. Paramyxoviridae</i>	<i>Сем. Coronaviridae</i>	<i>Сем. Picornaviridae</i>	<i>Сем. Reoviridae</i>	<i>Сем. Adenoviridae</i>
<b>Самый</b> изменчивый (вирус гриппа А)	<b>Самый</b> большой Самый <b>неустойчивый</b>	Плохо культивируется (>основной метод диагностики – серологический)	<b>Самый</b> маленький	Способен проходить через плаценту и оказывать <u>эмбриопатическое</u> <u>действие.</u>	<b>Самый</b> <u>устойчивый</u>
<b>Репликация:</b>					
<b>В ядре и в цитоплазме</b>	<b>В цитоплазме</b>				<b>В ядре</b>
<b>Гемоагглютинин:</b> <b>Н+</b>	<b>Н+</b> За искл: <b>RS</b> вируса ( <b>Н-</b> )	<b>Н+</b>	<b>Н+</b>	<b>Н-</b>	<b>Н+</b>
<b>Дети и взрослые</b>	Преимущественно <b>дети</b>	<b>Дети и взрослые</b>	Преимущественно <b>взрослые</b>	<b>Дети</b>	<b>Дети и взрослые</b>

### Сравнительная характеристика гриппа и ОРВИ

	Грипп	ОРВИ
Механизм Путь передачи	<b>Аэрогенный</b> <b>Воздушно-капельный</b>	
Патогенез	1) Первичное размножение - в эпителии верхних отделов дыхательных путей с гибелью инфицированных клеток (=> отек, воспаление) 2) Вирус попадает в кровь через поврежденные эпителиальные барьеры. Циркулируя в крови, вирус активирует протеолитические ферменты, вызывая множественные поражения эндотелия капилляров ( <b>геморрагии</b> ) и расстройство микроциркуляции.	Вирус размножается в эпителии верхних дыхательных путей (тропизм к слизистой респираторного тракта) и остается во входных воротах инфекции, вызывая <i>локальное</i> повреждение клеток  Может попадать в кровотоки и вызывать вирусемию с <i>системными</i> поражениями органов и тканей.

	Грипп	ОРВИ
Клиника	<p>Инкуб.п. ~ 2 суток</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Острое</b> начало</li> <li>• Резкий подъем температуры <b>до 39-40*С</b> и сохранение ее в течение 3-4 дней <ul style="list-style-type: none"> <li>I. <b>«Сухой»</b> период (без выделений) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Сухой кашель</li> <li>- <b>Симптомы интоксикации:</b> озноб, обильное потоотделение, сильная головная боль, боли при движении глазных яблок, светобоязнь, ломота в мышцах и суставах.</li> <li>II. <b>«Влажный»</b> период</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>Выделения из носа Кашель с мокротой</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Продолжительность заболевания ~10 дней <ul style="list-style-type: none"> <li>• В течение 2-3 недель после выздоровления → выраженный <b>астенический синдром</b></li> </ul> </li> </ul>	<p>Инкуб.п. ~ 3-4 дня</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Постепенное</b> начало</li> <li>• Сразу наступает <b>«влажный»</b> период <p><b>Насморк и заложенность носа</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Субфебрильная</b> температура (до 38,5°С)</li> <li>• Характерны: <b>боль и покраснение горла</b></li> <li>• Общая слабость</li> </ul> </li> <li>• Продолжительность заболевания ~ 1 неделя</li> <li>• Полное выздоровление (без выраженного астенического синдрома)</li> </ul>
Иммунитет	<p>К концу заболевания в организме образуются <b>вируспецифические АТ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Гуморальный им-т <b>длительный, прочный, НО высокоспецифичный</b> (Поэтому разные варианты одного вируса могут вызывать повторные случаи заболевания)</li> </ul> <p>А мы помним, что вирус гриппа <b>А</b> очень изменчив, поэтому гриппом можно (но не нужно!) болеть ежегодно.</p>	
Диагностика	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Экспресс-диагностика:</b> ИФА, ПЦР АГ/РНК вируса в мазках-отпечатках из носа и носоглотки;</li> <li>2) <b>Вирусологический м.:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Заражение культур клеток или куриных эмбрионов отделяемым носа, мокротой или смывами из носоглотки (получают в первые дни болезни)</li> <li>II. <b>Индикация</b> вируса (ЦПД, блчшкообразование, цветовая проба, р-я гемадсорбции)</li> <li>III. <b>Идентификация</b> РСК, РТГА, РИ</li> </ol> </li> <li>3) <b>Серологический м.:</b> <b>Метод парных сывороток*</b> – увеличение титра АТ против вируса *получены от больного с интервалом 10-14 дней</li> </ol>	

<p>Эпидемиология</p>	<p>В.гриппа <b>A</b> - антропозооноз, очень изменчивый → пандемии у Ч и Ж  В.гриппа <b>B</b> - антропоноз → эпидемии у Ч  В.гриппа <b>C</b> → <b>спорадические</b> случаи гриппа у детей/подростков</p> <p>Изменчивость Н-антигена определяет эпид.опасность вируса гриппа А:  ❖ <i>антигенный дрейф</i> – это изменения Н-антигена, вызванные точечными мутациями в гене  ❖ <i>антигенный шифт</i> – полная замена гена, в основе которой лежит рекомбинация между двумя генами (чаще всего между человеческим и животным вирусами внутри рода)</p>	<p><i>Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ)</i>  – самые распространённые инфекционные болезни человека.  Этому способствуют:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• воздушно-капельный путь заражения,</li> <li>• большое разнообразие возбудителей ОРВИ</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>Осложнения ОРВИ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Отит</li> <li>➤ Обструктивный бронхит</li> <li>➤ Пневмония</li> <li>➤ Острый гайморит</li> </ul>
<p>Лечение</p>	<p style="text-align: center;"><b>Этиотропное:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ремантадин (вирус гриппа А)</li> <li>- Арбидол (вирусы гриппа А и В)</li> <li>- Озальтамивир – ингибитор нейраминидазы (А и В)</li> </ul> <p style="text-align: center;">Иммуномодуляторы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Интерферон</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Симптоматическое:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Болеутоляющие</li> <li>- Жаропонижающие</li> </ul> <p>НО! Первые дни Т не рекомендуется снижать ниже 38*С, т.к. при данной температуре “работает” интерферон</p> <p style="text-align: center;"><b>Поддерживающее:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ангиопротекторы</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Иммуномодуляторы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Интерферон</li> <li>- Индукторы интерферона</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Симптоматическое</b></p>
<p>Профилактика</p>	<p><b>Вакцинация</b> за месяц до начала эпидемического сезона (сентябрь-октябрь)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Живая аллантоисная</li> <li>○ Инактивированная цельновирионная</li> <li>○ Химическая</li> <li>○ Сплит-вакцина</li> </ul>	<p>Специфическая профилактика не проводится (слишком много вариантов + не тяжелые инфекции)  Искл.: <b>Аденовирусы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>живая вакцина</i>, включающая ослабленные вирусы доминирующих серотипов.</li> </ul>

*Обратная связь: <http://vk.com/olenditququ>*