

Національний медичний університет імені О.

О.Богомольця

Кафедра фармацевтичної, біологічної та
токсикологічної хімії

Дисципліна: курс за вибором

Тема “Дитячі інфекційні захворювання”

Дуй Віталія Віталіївна

Фармацевтичний факультет

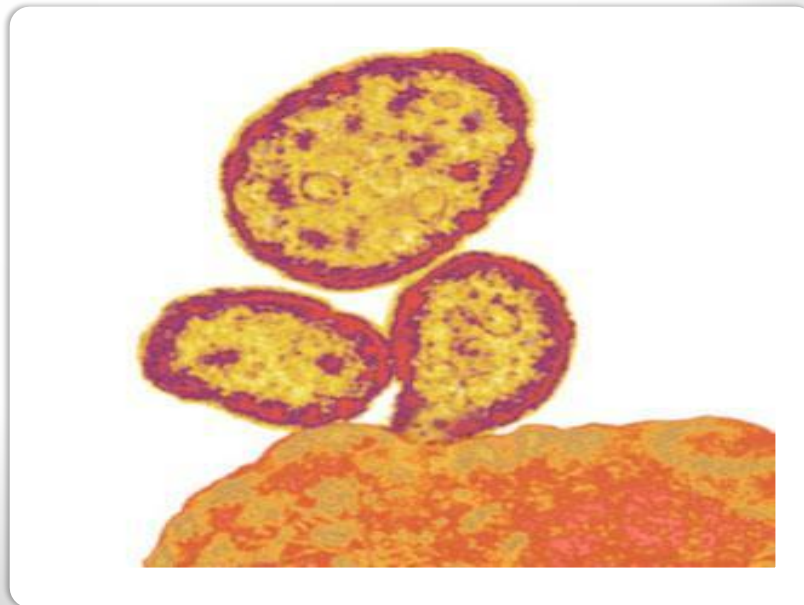
Група: Б-2А

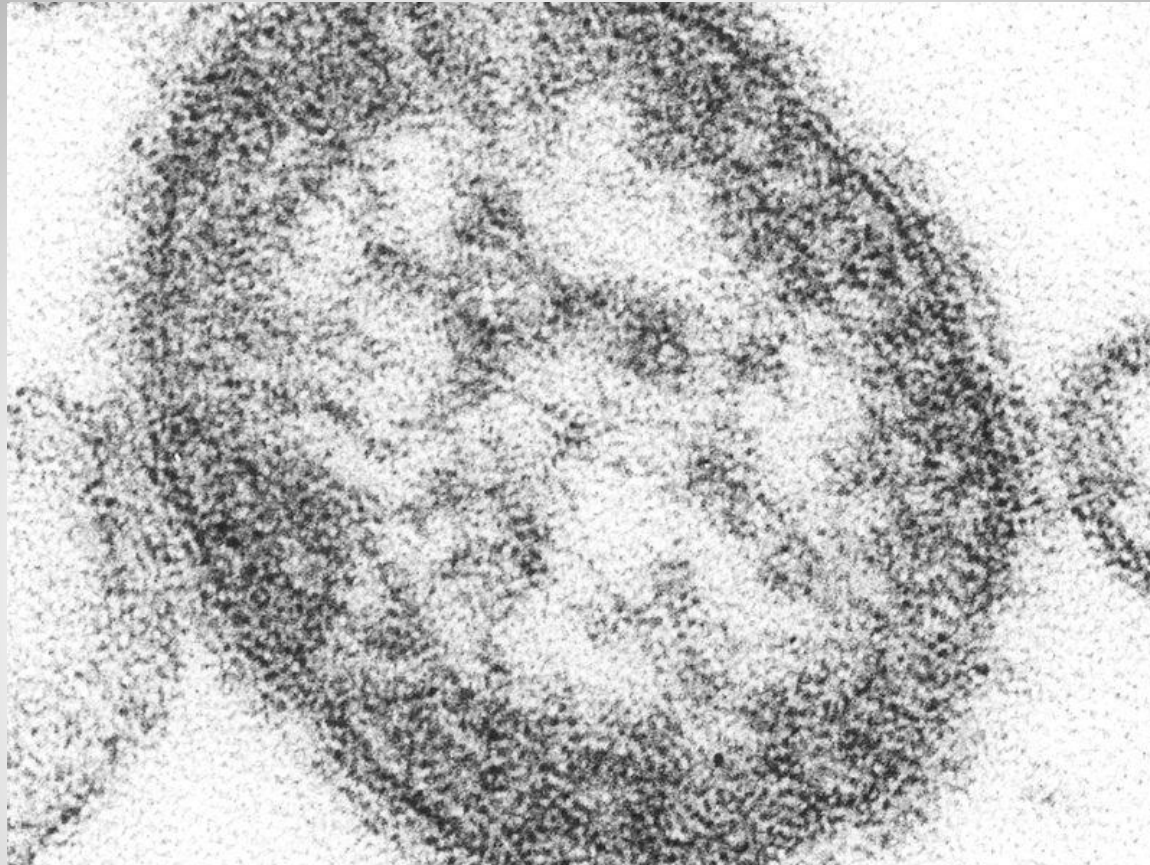
Київ-2015 р.

Зміст

Загальні відомості

- Кір -це гостре вірусне захворювання, яке характеризується вираженою інтоксикацією, катаральними явищами з боку дихальних шляхів, кон'юнктивітом, появою своєрідних плям на слизовій оболонці щоки і папулезно-плямистим висипом на шкірі.





Збудник кору

РНК-вірус, відноситься до роду Morbillivirus. У зовнішньому середовищі нестійкий.

Причини виникнення

Шлях передачі: повітряно-крапельний -
вірус потрапляє в організм через
слизові оболонки верхніх дихальних
шляхів і очей від хворої людини, яка
поширює його при диханні, розмові,
чханні і кашлі.

Джерело зараження: хвора
людина.

Розвиток захворювання

Упроваджуючись в клітини верхніх дихальних шляхів, віруси розмножуються, проникають в місцеві лімфатичні вузли, які збільшуються.

Потім потрапляють в кров і розносяться по органах і тканинах, взаємодіють з клітинами і проникають в них.

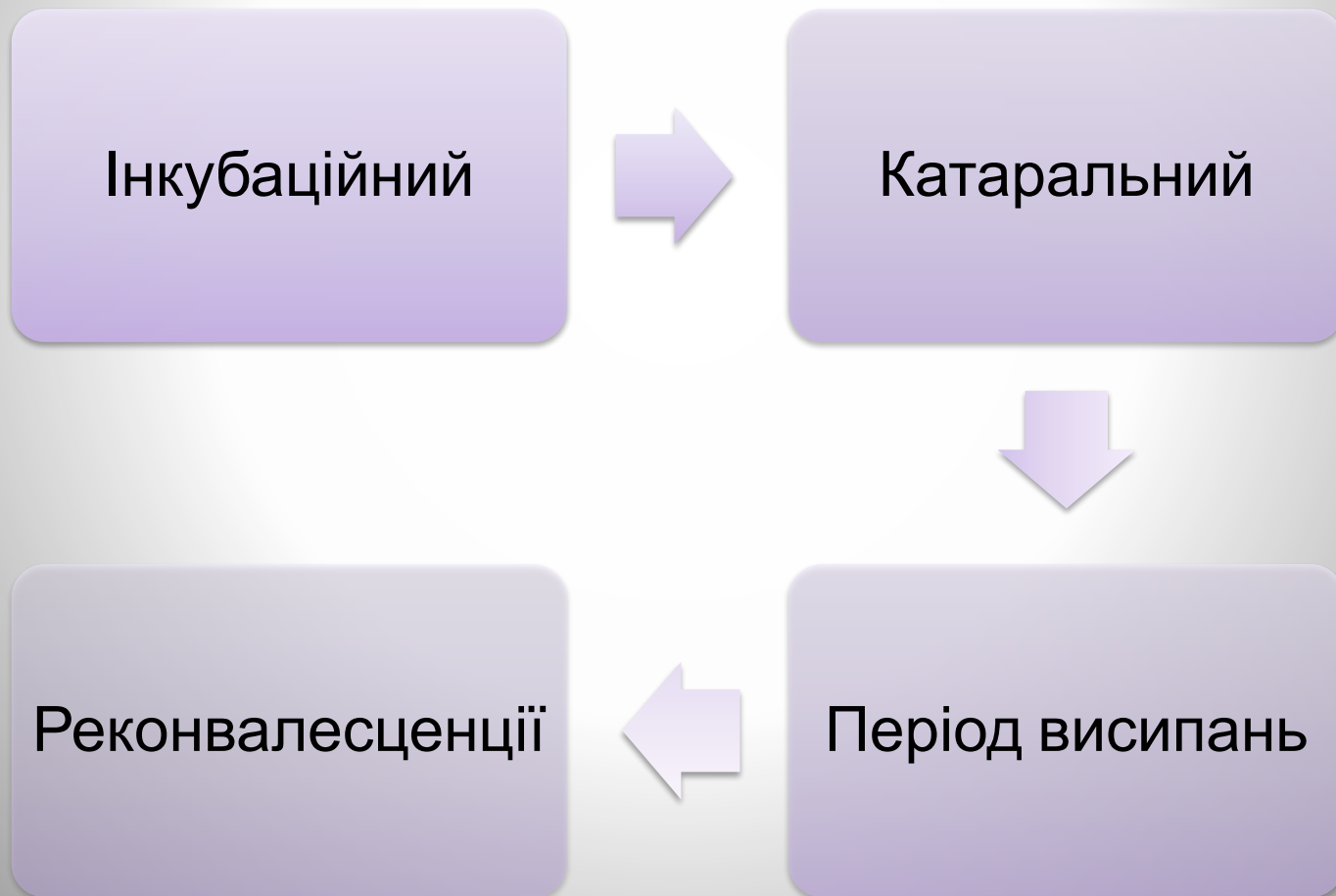
З'являються клітини, які починають виробляти антитіла. Антитіла і специфічні клітини взаємодіють з клітинами, що містять віруси, і руйнують їх.

Віруси виходять в кров і одночасно проникають в слизову оболонку. В цей час у хворого з'являються ознаки захворювання, характерні для катарального періоду.

Віруси, частини зруйнованих ними клітин, біологічно активні речовини викликають алергічні реакції. Навколо судин виникає вогнище запалення, що виявляється появою висипу у хворого.

Перебіг захворювання та СИМПТОМИ

- В перебігу кору виділяють такі періоди:



Інкубаційний період

- становить 9—11 днів. Він може тривати до 17 днів, у випадках введення імуноглобуліну продовжується до 3-4 тижнів.



Катаральний період

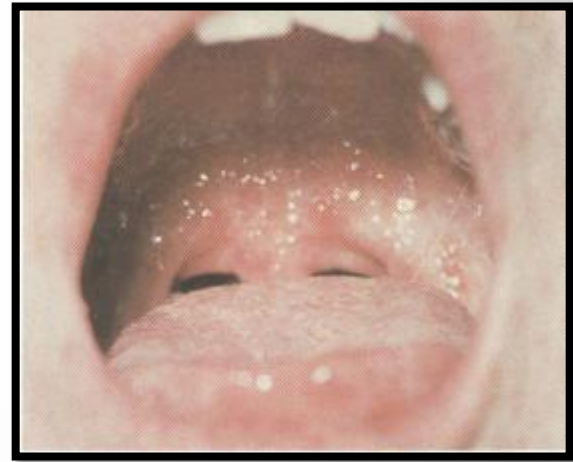
- Симптоми: підвищення температури тіла до 38—39 °С, головний біль, кашель, нежить, безсоння, вичерпана слабкість. Підвищення температури тіла в перші дні у більшості випадків нестійке. На тлі інтоксикаційного синдрому в перші ж дні з'являється сухий кашель, кон'юнктивіт з гнійним виділенням, світлобоязнь. У дітей виражена гіперемія зіву, зернистість задньої стінки глотки, обличчя одутле.



Катаральний період

- На 2—3-й день від початку хвороби на слизовій оболонці щік, проти малих корінних зубів інколи на слизовій оболонці губ та кон'юнктив, виникають дрібні, білуваті цятки, які піднімаються над слизовою оболонкою і оточені червоним обідком (вид «манної каші»). Це плями Бельського — Філатова — Копліка, які мають особливо важливе діагностичне значення. Одночасно або через 1—2 дні на слизовій оболонці м'якого та твердого піднебінь з'являються червоні плями неправильної форми — корова енантема. Слизова оболонка всієї порожнини рота стає рихлою та гіперемійованою. Тривалість катарального періоду — 2—4 дні.

плями Бельського — Філатова — Копліка



Період висипання

- починається з нового підвищення температури тіла. Катаральні явища у верхніх дихальних шляхах та кон'юнктивах досягають максимуму. Перші елементи висипу з'являються за вухами, на переніссі, на обличчі. Висип плямисто-папульозний, сильний, місцями він зливається, розміщується на незміненому фоні шкіри.



Період висипання



- Характерною є етапність появи висипу, спочатку на обличчі та шиї, потім на тулубі і, нарешті, на кінцівках. Період триває 3 дні, з 4-го висипи починають згасати в тому самому порядку, в якому вони з'явилися. На місці висипу залишається пігментація, згодом починається дрібне висівкоподібне лущення

Період реконвалесценції

- настає через 7-10 днів після початку захворювання, клінічна симптоматика вщухає, температура тіла нормалізується, елементи висипки регресують (аналогічно порядку появи), залишаючи після себе світло-коричневі ділянки підвищеної пігментації, зникаючі через 5 – 7 днів. На місці пігментації деякий час залишається висівкоподібному луцення (особливо на обличчі).



Ускладнення кору



Кір найчастіше ускладнюється вторинною бактеріальною пневмонією. У дітей раннього віку виникають запалення гортані (ларингіт) і бронхів (бронхіт), стоматити



У дорослих кір може сприяти розвитку менінгітів і менінгоенцефалітів, а також поліневритів. Рідкісне, але досить небезпечне ускладнення – коровий енцефаліт.



Діагностика кору

здійснюється на підставі вивчення клінічних проявів захворювання. При проведенні загального аналізу крові можна спостерігати картину, характерну для інфекційних захворювань - підвищена ШОЕ, лімфоцитоз, плазмоцитоз.

підтверджується серологічними реакціями з виявленням антитіл (іммуноферментний аналіз (ІФА), реакція пасивної гемаглютинації (РПГА))

Лікування



при важкому
протіканні
захворювання
може бути
необхідна
госпіталізація

Постільний
режим
призначається
на весь
гарячковий
період



неускладнені
форми кору
лікують вдома

Лікування кору
симптоматичне
спрямоване на
полегшення стану
хворого

рекомендують
в рясне пиття

Профілактика

- Профілактика захворювання на кір полягає в проведенні своєчасної вакцинації. У перший раз щеплення дитині роблять у віці 1-1,5 років, ревакцинація необхідна в 6 років. Хворі на кір повинні бути негайно ізольовані від здорових.



Дякую за увагу!

