

# Грип, дифтерія, скарлатина та їх прояви у ротовій порожнині

Підготувала  
студентка гр. СМ-501  
Слухай С.О.

# ДИФТЕРІЯ



гостре інфекційне захворювання, яке викликається паличкою Леффлера та характеризується утворенням фібринозних нальотів у місці інвазії збудника, найчастіше на слизових оболонках ротоглотки та дихальних шляхів, загальною інтоксикацією, ураженням серцево-судинної, нервової систем та нирок.



# ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА:

1. Загальний аналіз крові - лейкоцитоз, нейтрофіліоз, зсув формули вліво, прискорення ШОЕ.
2. Бактеріоскопія секрету ротоглотки і носових ходів
3. Бактеріологічна діагностика слизу з ротоглотки, з носу та інших місць ураження - виділення культури коринібактерії дифтерії та визначення її токсигенних властивостей.
4. РПГА зростання титру антитоксичних антитіл у сироватці крові у динаміці хвороби.
5. РНА - виявлення дифтерійного токсину у сироватці крові.
6. РПГА - визначення рівню дифтерійного токсину в сироватці крові.

## **Дослідження для діагностики ускладнень:**

Коагулограма      Загальний аналіз сечі      Ниркові тести  
ЕКГ

Оглял отопарингологом, кардіологом та неврологом

# ЛІКУВАННЯ

Госпіталізації підлягають усі хворі в залежності від тяжкості до боксованого або реанімаційного відділення інфекційного стаціонару.

2. **Дієта** - вітамінізована, калорійна, щадно оброблена їжа.

3. **Етіотропна терапія** - введення протидифтерійної сиворотки (ПДС), доза та кратність введення залежить від ступеню тяжкості та клінічної форми дифтерії.

4. **Антибактеріальна терапія**: при легких формах: еритроміцин, рифампіцин в середину, при середньотяжких та тяжких - парентерально напівсинтетичні антибіотики пеніцилінового та цефалоспоринового ряду.

5. **Місцева санація ротоглотки** - полоскання та орошення ротоглотки дезінфікуючими розчинами.

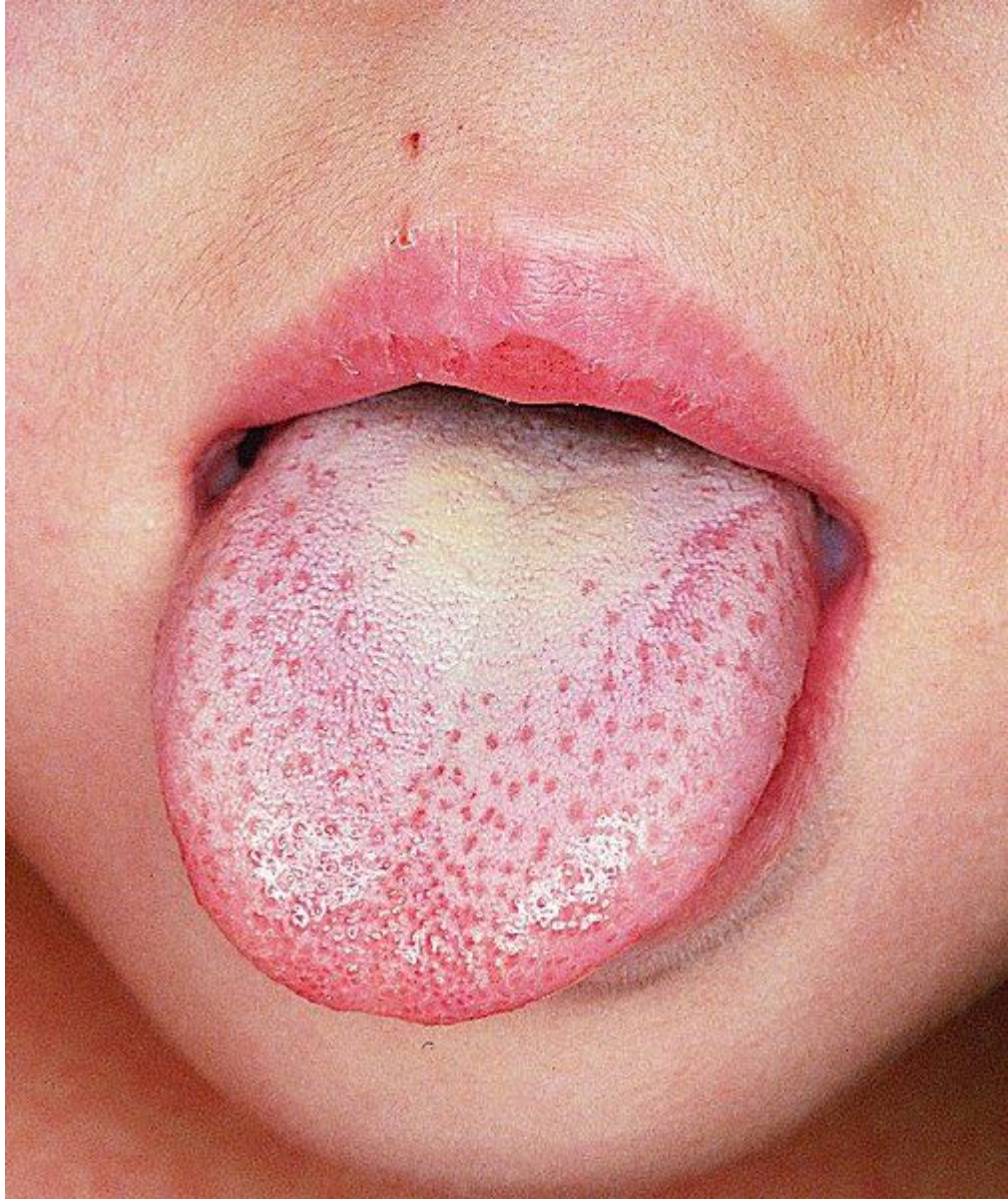
6. **Дезінтоксикаційну терапію** глюкозо-сольовими та колоїдними розчинами при середньотяжкій та тяжкій формах з обліком добової потреби в рідині і патологічних витрат.

7. **Глюкокортикостероїди** - при середньотяжкій формі у дозі 2-3 мг/кг по преднізолону та тяжкій формі у дозі 10-20 мг/кг по преднізолону.

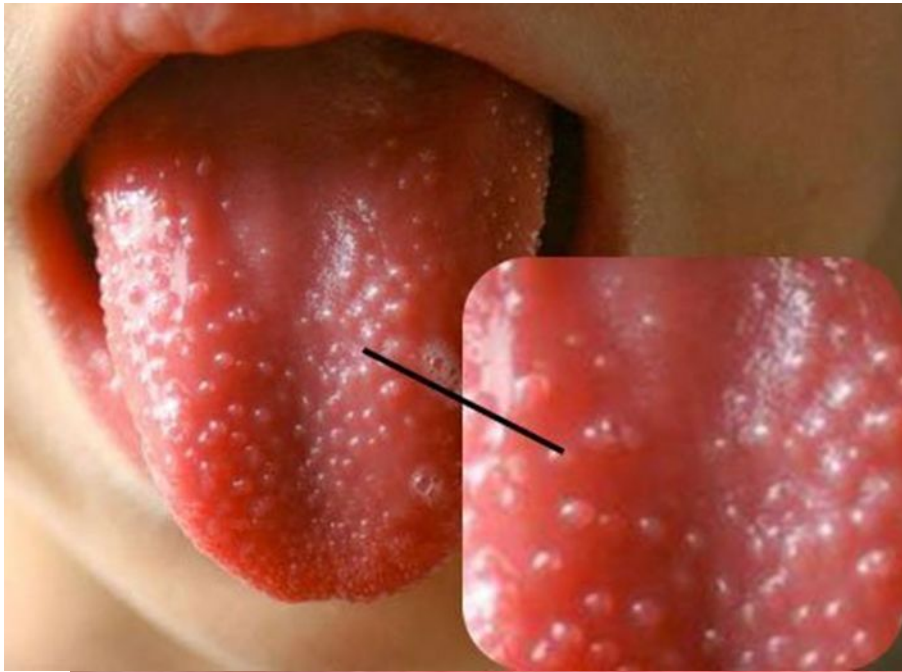


# Скарлатина

- гостре інфекційне захворювання, яке викликається  $\beta$ -гемолітичним стрептококом групи А і характеризується симптомами загальної інтоксикації, ангіною та висипом на шкірі.









**Таблица 2. Ошибки в диагностике скарлатины**

Направительный диагноз	Количество больных
Краснуха	24
Корь	23
Иерсиниоз, псевдотуберкулез	16
Инфекционный мононуклеоз	17
Дифтерия, лакунарная ангина	15
Токсикодермия	12
ПТИ	6
ОРВИ	5
Аденовирусная инфекция	3
Менингит	2
Всего	123 (28%)

# ПАРАКЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ:

1. Загальний аналіз крові (лейкоцитоз, нейтрофіліоз, зсув формули вліво, еозинофілія, підвищення ШОЕ);
2. Бактеріологічне дослідження слизу із ротоглотки (виділення  $\beta$ -гемолітичного стрептококу групи А);
3. Серологічний (наростання титрів антистрептолізину О в динаміці).

# ЛІКУВАННЯ

Госпіталізації підлягають лише хворі:

- з тяжкими формами скарлатини;
- з ускладненнями;
- за епідемічними показами.

**Ліжковий режим протягом гострого періоду**

**Етіотропна терапія:** антибіотики - при легкій формі пеніциліни або макроліди, при середньотяжкій - пеніциліни, при тяжкій - цефалоспорины I-II покоління, кліндаміцин, ванкоміцин.

Курс антибіотикотерапії - при легкій формі 10 днів, середньо-тяжкій та тяжкій 10-14 днів, шлях введення - при легкій формі - перорально, при середньотяжкій - внутрішньом'язово, при тяжкій - внутрішньовенно.

**Дезінтоксикаційна терапія:** при легкій формі - значна кількість пиття, при середньотяжкій та тяжкій формах - інфузії глюкозо-сольових розчинів;

**Антигістамінні препарати.**

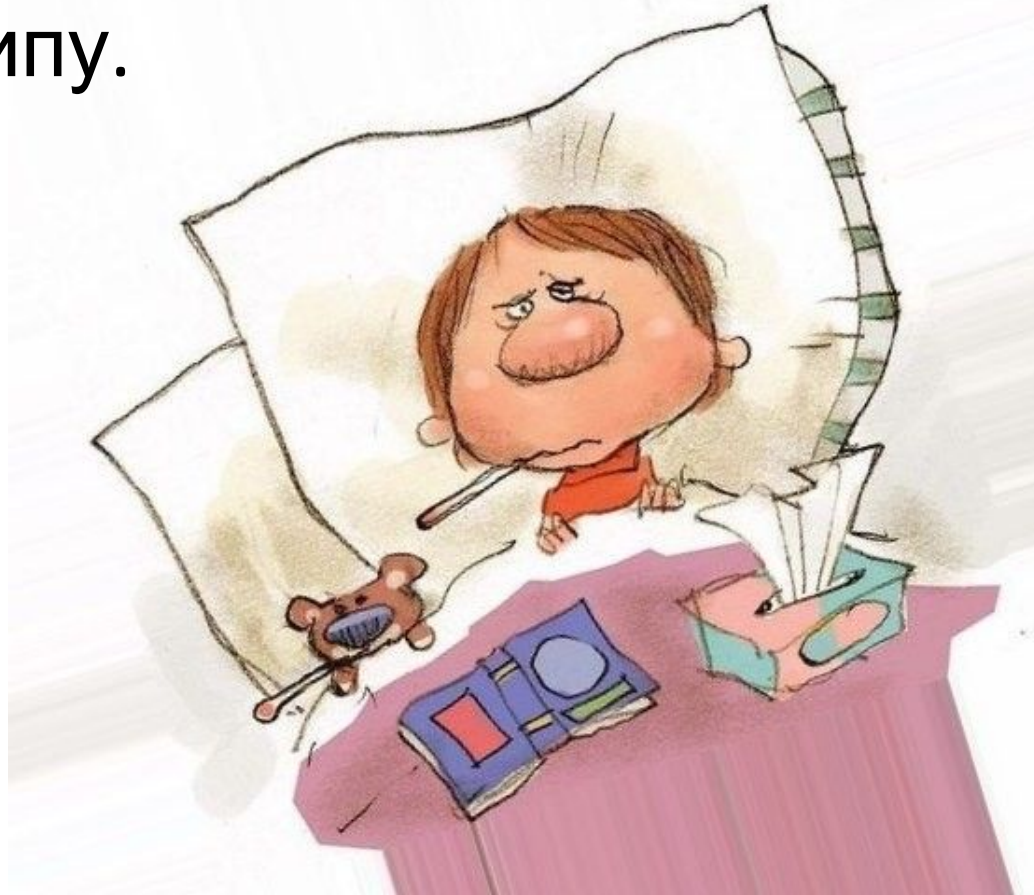
**Препарати, які зміцнюють стінку судин** (аскорутин, галаскорбін);

**Жарознижуючі препарати** (парацетамол, ібупрофен);

**Засоби місцевої санації:** полоскання горла дезінфікуючими

# ГРИП

це гостре інфекційне захворювання дихальних шляхів, яке викликається вірусом грипу.



# Клінічні ознаки грипу:

раптовий початок;

головний біль;

ломота у м'язах і суглобах;

біль у горлі;

підвищення температури тіла до 38 °С і більше;

кашель;

в окремих випадках — блювота і пронос.

# Симптом Морозкіна





# ГРВІ ЧИ ГРИП: ПРЕЛІК СИМПТОМІВ

## ГРВІ (ЗАСТУДА)

## ГРИП

ПОГІРШЕННЯ  
САМОПОЧУТТЯ

**ШВИДКЕ**

**ДУЖЕ ШВИДКЕ**

ТЕМПЕРАТУРА

**ДО 38°C**

**39-40°C**

НЕЖИТЬ

**УПРОДОВЖ 1-2 ДНІВ**

ЧЕРЕЗ КІЛЬКА ДНІВ  
ЯК УСКЛАДНЕННЯ

ЧХАННЯ

**Є**

**НАЙЧАСТІШЕ НЕМАЄ**

ГОЛОВНИЙ  
БІЛЬ

МОЖЛИВИЙ (ЧЕРЕЗ УСКЛАДНЕННЯ  
ВІД ГАЙМОРИТУ, БРОНХІТУ І Т.Д.)

ЗАЗВИЧАЙ ДУЖЕ СИЛЬНИЙ

ВТОМЛЮВАНІСТЬ

МОЖЛИВА ЗА УМОВИ  
ВИСОКОЇ ТЕМПЕРАТУРИ

ЗБЕРІГАЄТЬСЯ ВПРОДОВЖ  
2-3 ТИЖНІВ

ТРИВАЛІСТЬ

**4-6 ДНІВ**

**7-10 ДНІВ**

# ПАРАКЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ:

1. Загальний аналіз крові (лейкоцитоз, нейтрофіліоз, зсув формули вліво, еозинофілія, підвищення ШОЕ);
2. Уточнити діагноз допомагають вірусологічні та серологічні методи.



**Дякую за увагу!**

**Сподіваюсь на гарну  
оцінку**