

ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНО - ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.



❑ **О́страя респирато́рная ви́русная инфекция (ОРВИ) — группа клинически и морфологически подобных острых воспалительных заболеваний органов дыхания, возбудителями которых являются пневмотропные вирусы. ОРВИ — самая распространённая в мире группа заболеваний, объединяющая**

❑ грипп,

❑ парагрипп,

❑ респираторно-синцитиальную инфекцию,

❑ риновирусную и аденовирусную инфекции

и другие катаральные воспаления верхних дыхательных путей. В процессе развития вирусное заболевание может осложняться бактериальной инфекцией.

Дыхательные пути

Верхние дыхательные пути

Носовая полость

Глотка

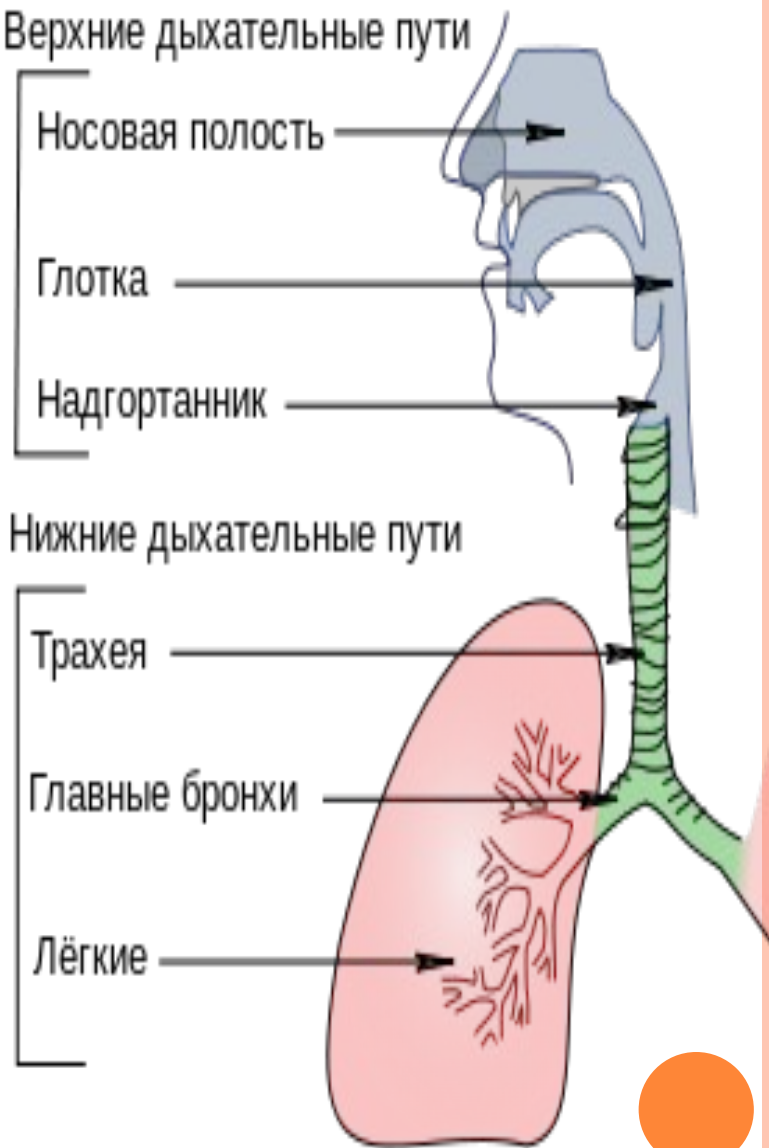
Надгортанник

Нижние дыхательные пути

Трахея

Главные бронхи

Лёгкие



Грипп.

Грипп - острое инфекционное заболевание дыхательных путей, вызываемое вирусом гриппа.

- Вирус гриппа проникает в организм человека через верхние дыхательные пути и оказывает местное избирательное действие на эпителий слизистой оболочки и общее токсическое действие с преимущественным поражением дыхательного аппарата, ЦНС, вегетативной, нервной и эндокринной (надпочечники) систем.



ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ.

Больной человек, опасный для окружающих с первых часов болезни до 3—5 дней. Инфекция передается воздушно-капельным путем. Большое значение в ее распространении имеет стертая форма болезни. Дети первых месяцев жизни болеют редко, так как получают трансплацентарно иммунитет от матери. Начиная с 6 месяцев, пассивно полученный иммунитет практически исчезает, и дети становятся восприимчивыми к гриппу.



СИМПТОМЫ.

- Температура до 37,5 — 38 °С, иногда она достигает 39 — 40 °С.
- общая слабость,
- озноб,
- головная боль с преимущественной локализацией в лобной части или глазных яблоках,
- головокружение,
- иногда рвота,
- ребенок сонлив, лежит в постели с закрытыми глазами.
- повышенную возбудимость,
- ребенок капризничает,
- иногда боли в животе или конечностях,



- Также развиваются местные изменения слизистой оболочки верхних дыхательных путей: покраснение зева, насморк, сухой кашель.
- Насморк появляется на 2 —3-й день болезни, иногда бывает носовое кровотечение. Возникают сухой отрывистый кашель, першение в горле, в редких случаях — охриплость голоса, одышка. На 2 — 3-й день болезни клинические симптомы гриппа выражены четко. При исследовании легких у всех детей определяется коробочный оттенок перкуторного легочного звука (эмфизема), выслушивается жесткое дыхание с единичными сухими, иногда крупнопузырчатыми влажными хрипами.
- У грудных детей температура тела может быть нормальной. Дети теряют аппетит, становятся вялыми, капризными, беспокойно спят. В ряде случаев без видимых причин появляются рвота, жидкий стул.



КЛАССИФИКАЦИЯ ГРИППА У ДЕТЕЙ (по С.Д. Носову).

- Катаральный — с выраженными явлениями острого респираторного заболевания, но без отчетливых симптомов интоксикации;
- токсический— с резким нарушением общего состояния, высокой температурой тела, нарушениями нервной и сердечно - сосудистой системы;
- токсико-катаральный - который протекает с признаками токсической и катаральной форм.



ЛЕЧЕНИЕ.

- До последнего времени лечение было обычно симптоматическое, в виде жаропонижающих, отхаркивающих, и противокашлевых средств, а также витамины, особенно витамин С в больших дозах.(чай с лимоном, вареньем, медом)
- Рекомендуется пациентам покой,
- Достаточное количество жидкости, избегать курения и спиртных напитков.
- Неосложнённый грипп не лечат антибиотиками, поскольку антибиотиками лечат только бактериальные инфекции (к которым грипп не относится).



ПАРАГРИПП.

- Парагрипп — это антропонозная острая респираторная вирусная инфекция. Характеризуется умеренно выраженной общей интоксикацией и поражением верхних дыхательных путей, преимущественно гортани;
- Механизм передачи возбудителя -аэрогенный.
- Путь передачи — воздушно-капельный.



СИМПТОМЫ:

- Заболевание начинается постепенно, с небольшого катарального воспаления слизистой оболочки верхних дыхательных путей. Температура тела чаще бывает субфебрильной или нормальной, общее состояние остается ненарушенным. Симптомы выраженной интоксикации наблюдаются редко. На 2—3-й день на фоне выраженного острого респираторного заболевания дети становятся вялыми, нарушается сон, ухудшается аппетит. Заложенность носа, и насморк выражены умеренно, они непостоянны.



- Почти постоянное поражение гортани, которое клинически может проявляться сухим, упорным, грубым кашлем, измененным тембром голоса, иногда бывают кратковременные явления стеноза гортани на 2 — 3-й день болезни. Эти симптомы быстро исчезают при использовании обычных симптоматических средств лечения.
- Наиболее частым осложнением парагриппа у детей раннего возраста является **пневмония**, которая чаще развивается на 4 — 6-й день болезни, сопровождается подъемом температуры тела до 38 — 39 °С, ухудшением общего состояния и симптомами дыхательной недостаточности.
- **Пневмония обычно бывает мелкоочаговой и может принимать затяжное течение (2 — 3 нед).** Более тяжелая пневмония наблюдается у детей грудного возраста, ослабленных рахитом, гипотрофией, предрасположенных к повторным заболеваниям респираторными вирусными инфекциями.



ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ.

- Назначают постельный режим и симптоматические средства. Питание должно быть полноценным, легкоусвояемым, без существенного ограничения пищевых ингредиентов. Пищу дают в теплом виде.
- Парагрипп у детей имеет благоприятный прогноз. Летальные исходы возможны только при возникновении тяжелых бактериальных осложнений (пневмония, гнойно-некротический ларинготрахеобронхит и др.).

Как предотвратить парагрипп у детей?

- Специфическая профилактика парагриппа не разработана. Общепрофилактические мероприятия такие же, как при гриппе.



РЕСПИРАТОРНО - СИНЦИТИАЛЬНАЯ (RS-ВИРУСНАЯ) ИНФЕКЦИЯ.

- Вирус , вызывающий инфекции дыхательных путей. Респираторный синцитиальный вирус является основной причиной инфекций нижних дыхательных путей у новорожденных и детей.
- От данного вируса не существует вакцины. Лечение ограничено поддерживающей терапией, возможно применение кислородной маски.



СИМПТОМЫ:

- Заболевание характеризуется признаками поражения верхних и нижних отделов (бронхит, бронхиолит) дыхательных путей при небольшой общей интоксикации.
- Температура тела не выше 38 °.
- Заложенность носа, затем слизистое отделяемое, иногда упорный насморк.
- Постоянно наблюдаются чиханье, сухой и короткий кашель, (коклюшеподобный).
- Гиперемия и отек слизистой оболочки носа, умеренная гиперемия зева и задней стенки глотки.



ПОСЛЕДСТВИЯ.

- В отдельных случаях вследствие наложения вторичной бактериальной флоры могут развиваться тяжелые формы пневмонии, отиты, которые являются причиной летального исхода (смешанная форма бактериально-вирусной инфекции).



АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ.

Аденовирусная инфекция – это группа инфекционных заболеваний человека, возбудителем которых является аденовирус.

Они относятся к группе острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и характеризуется поражением слизистых оболочек верхних дыхательных путей, конъюнктив, лимфоидной ткани. Имеет место лихорадка при умеренно выраженных симптомах интоксикации.



ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ.

- Источниками инфекции являются больные люди и носители. Заражение происходит воздушно-капельным путем. В отдельных случаях возбудители могут выделяться через пищеварительный аппарат с испражнениями. Наибольшая восприимчивость к этим инфекциям наблюдается у детей в возрасте от 6 мес до 3 лет. После перенесенной инфекции в организме вырабатываются специфические антитела, однако иммунитет сохраняется только к тому типу аденовирусов, который вызвал заболевание (типоспецифический иммунитет). В связи с этим дети нередко переносят аденовирусное заболевание повторно за короткий отрезок времени.



МЕХАНИЗМ ЗАРАЖЕНИЯ.

- Аденовирусы проникают в организм человека через дыхательные пути, конъюнктиву глаз, кишечник и вызывают поражение клеток на месте входных ворот. Размножение и накопление вируса происходят не только в эпителии слизистой оболочки дыхательных путей, но и в регионарных лимфатических узлах, а возможно, в крови (вирусемия). Особенностью аденовирусной инфекции является склонность к распространению процесса на новые области. Этим объясняется затяжное течение заболевания



СИМПТОМЫ.

- Температура тела обычно повышается до 38 — 39 °С,
- Лихорадка — от 4 до 14 дней в зависимости от клинических форм болезни,
- Отмечаются головная боль, общая слабость, отсутствие аппетита.
- Постоянными симптомами аденовирусной инфекции являются ринит с обязательным серозным или серозно-слизистым отделяемым, фарингит(воспаление глотки), тонзиллит (воспаление небных миндалин), конъюнктивит(воспаление слизистой оболочки глаза)и увеличение шейных лимфатических узлов



ФОРМЫ ИНФЕКЦИИ.

- Различают следующие основные клинические формы аденовирусной инфекции:
- 1) острое респираторное заболевание;
- 2) фарингоконъюнктивальную лихорадку;
- 3) пленчатый конъюнктивит;
- 4) аденовирусную пневмонию. Тяжелые формы аденовирусной инфекции и осложнения (вторичная ангина, пневмония, плеврит, отит) обусловлены наслоением бактериальной инфекции (смешанная бактериально-вирусная инфекция) или являются обострением хронических сопутствующих заболеваний.



ФОРМЫ ИНФЕКЦИИ.

- ▣ **Пневмония** — наиболее частая форма аденовирусной инфекции, она наблюдается преимущественно у детей 1-го года жизни, часто сочетается с острым респираторным заболеванием или фарингоконъюнктивальной лихорадкой. Клинические симптомы всегда бывают четко выражены. Отмечаются кашель, одышка, цианоз, явления общей интоксикации. Обильные влажные хрипы в легких выслушиваются в течение 2 — 3 нед.



- ▣ **Кишечная форма аденовирусной инфекции** наблюдается преимущественно у детей раннего возраста: в картине болезни преобладают симптомы острого желудочно-кишечного расстройства. Появляется жидкий водянистый или кашицеобразный стул, иногда с примесью слизи, нарушается аппетит, изредка может быть рвота. Кишечная дисфункция вирусного происхождения, как правило, непродолжительна (3 — 4 дня), протекает на фоне острого респираторного заболевания. Симптомов кишечной интоксикации обычно не наблюдается



ЛЕЧЕНИЕ.

- Постельный режим с приглушенным светом
- Снижение физических и эмоциональных нагрузок
- Легкое питание
- Перед едой необходима очистка носа для свободного дыхания
- Теплое питье
- Обтирание и легкая одежда
- Парацетамол или нурофен(при судорогах)
- Теплое молоко с медом



ПРОФИЛАКТИКА АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.

- Профилактика аденовирусной инфекции. В сезон простуд необходимо избегать контактов с больными, мест скопления народа, заниматься закаливанием и укреплением иммунитета. Специфической профилактики аденовирусной инфекции в виде прививок пока не разработано.



НЕ БОЛЕЙТЕ!



ЛИТЕРАТУРА:

- <http://puzkarapuz.ru/content/1639>
- [https://ru.wikipedia.org/wiki/Острая респираторная вирусная инфекция](https://ru.wikipedia.org/wiki/Острая_респираторная_вирусная_инфекция)
- <https://ru.wikipedia.org/wiki/Грипп>
- <http://www.medicalj.ru/diseases/infectious/746-rinovirusnaja-infekcija>
- <http://ru.wikipedia.org/wiki/Риновиррус>

