

ГБОУ СПО «Тольяттинский медколледж»

# Оказание помощи детям при скарлатине, кори, краснухе

Дисциплина: Оказание лечебной помощи  
пациентам с детскими инфекциями

Специальность: Лечебное дело

Преподаватель: Касатикова Н.В.

# План лекции

1. Корь
2. Краснуха
3. Скарлатина



# Корь

- Острое инфекционное заболевание, характеризующееся интоксикацией, выраженным катаральным синдромом, наличием пятнисто-папулёзной сыпи с характерной этапностью высыпаний

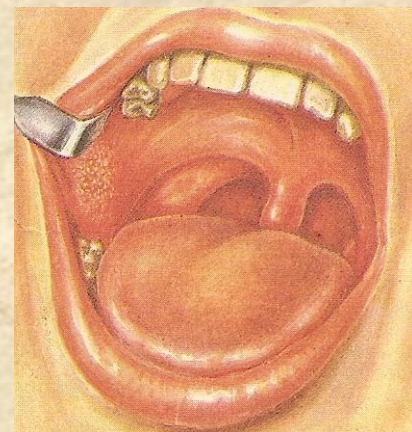
# Этиология и эпидемиология

- Возбудитель: вирус, нестойк во внешней среде, очень летуч
- Источник инфекции: больной человек
- Путь передачи: воздушно-капельный
- Восприимчивость: очень высокая
- Иммуниетет стойкий



# Клиника

- Инкубационный период: 8-17 дней, при введении иммуноглобулина до 21 дня
- Катаральный период: 3-4 дня.  
Интоксикация и подъём температуры 38-39°C, обильный насморк, конъюнктивит, сухой кашель, энантема, пятна Филатова-Бельского-Коплика: мелкие серовато-белые пятна на слизистой щёк коренных зубов

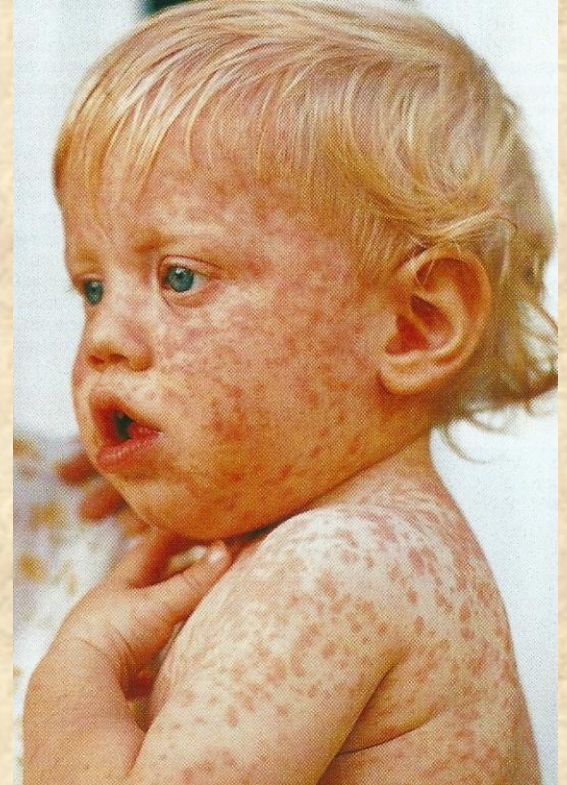
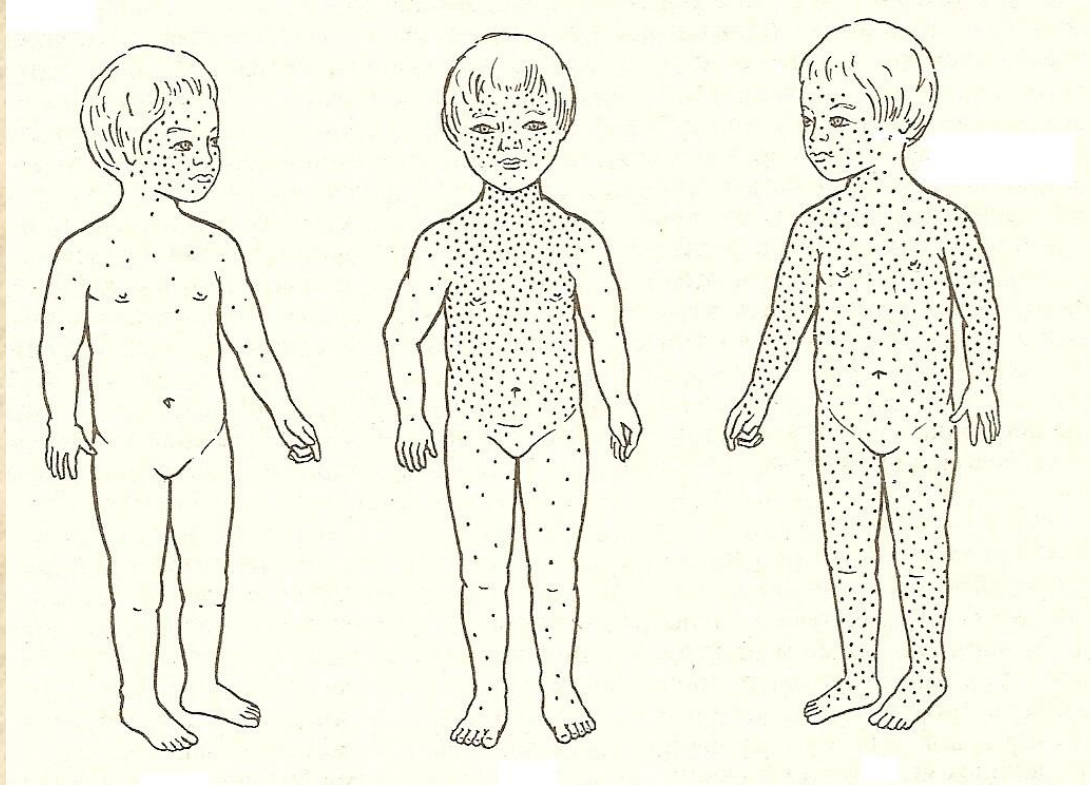


# Клиника

- Период высыпания: с 4-5 дня болезни. Сыпь пятнисто-папулёзная, на неизменённом фоне кожи, склонна к слиянию, высыпает этапно: в первые сутки – лицо, шея; вторые сутки – туловище и частично руки, третьи сутки – ноги и руки. Интоксикация и катаральные явления нарастают. Лицо приобретает характерный вид: одутловатое, веки опухшие, глаза покрасневшие, из носа обильные выделения



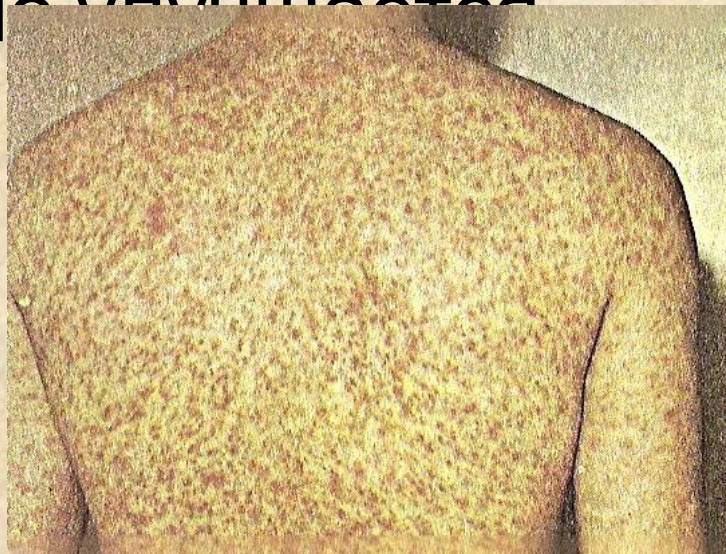
# Клиника





# Клиника

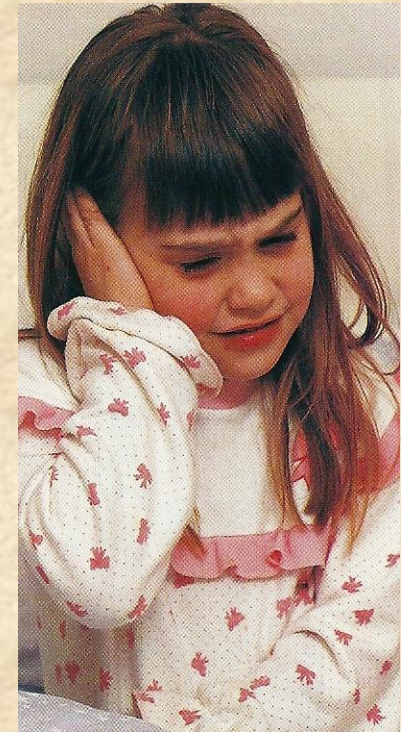
- Период пигментации: с 3-4 дня от начала высыпаний сыпь начинает исчезать в той же последовательности, оставляя пигментацию на 1-1,5 недели и отрубевидное шелушение. Состояние постепенно улучшается.





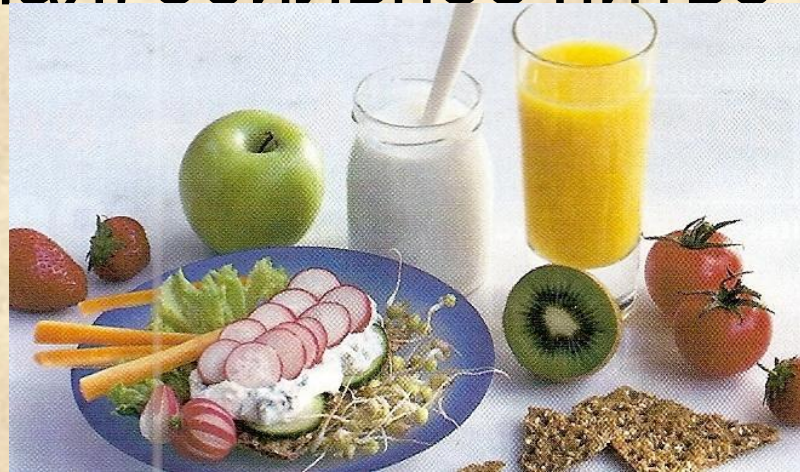
# Осложнения

- пневмония, бронхит, коревой круп
- стоматит
- отит
- энцефалит, менингит



# Принципы лечения

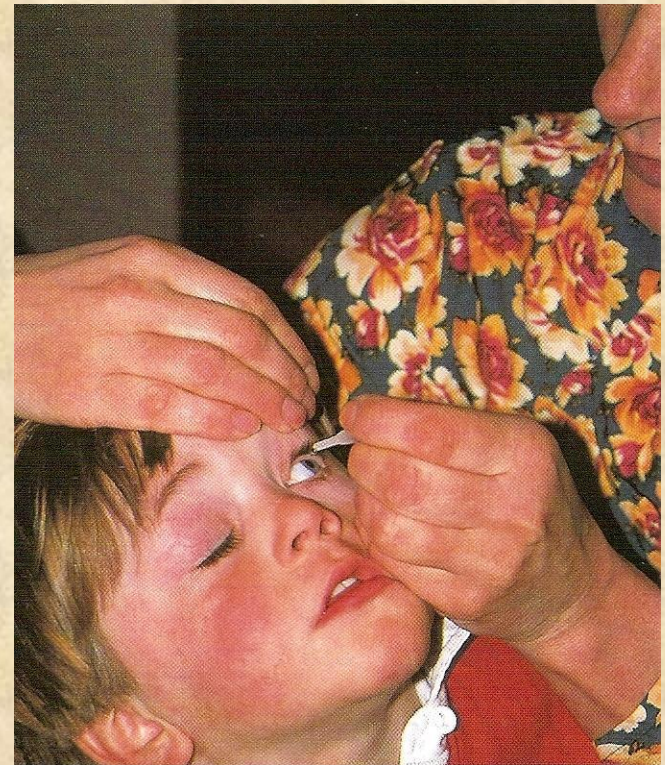
- Лечение на дому
- Лечение-охранительный режим:  
постельный; частое проветривание;  
избегать попадания в глаза прямого света
- Диета легкоусвояемая,  
витаминизированная: обильное питьё





# Принципы лечения

- Антигистаминные средства:  
супрастин, зиртек
- Витамины: А, С
- Симптоматическая терапия:  
жаропонижающие средства, лечение ринита, конъюнктивита и т.п.
- Уход за слизистыми глаз, полости рта: промывать тёплой кипячёной водой





# Мероприятия в очаге

- Больного изолируют не менее чем на 4 дня от начала высыпаний
- Карантин для не болевших и не привитых на 17 дней, для получивших иммуноглобулин 21 день, разобщают с 8 дня
- Ежедневный осмотр, термометрия
- Не болевшим и не привитым вводят живую коревую вакцину, при противопоказаниях – иммуноглобулин
- Проветривание, влажная уборка
- Сан.просвет.работа



# Специфическая профилактика

- Проводится живой коревой вакциной, которая вводится подкожно в дозе 0,5 мл.
- Вакцинация в 12 месяцев
- Ревакцинация в 6 лет



# Краснуха

- Острое инфекционное заболевание, характеризующееся слабой интоксикацией, незначительным катаральным синдромом, наличием мелко-пятнистой сыпи и увеличением затылочных и заднешейных лимфоузлов

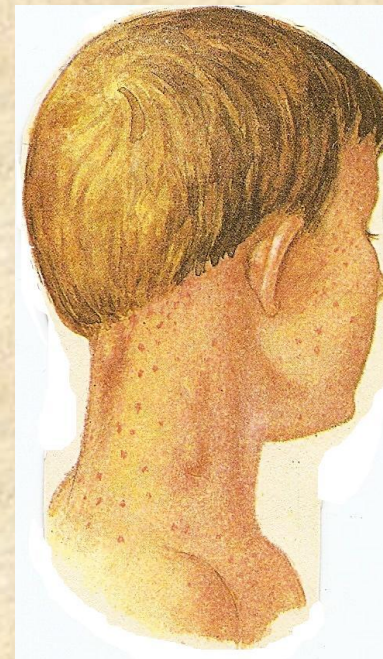


# Этиология и эпидемиология

- Возбудитель: вирус, нестойк во внешней среде
- Источник инфекции: больной человек
- Путь передачи: воздушно-капельный
- Восприимчивость: высокая
- Иммуниетет стойкий

# Клиника

- Инкубационный период:  
15-24 дней
- Катаральный период: 1-2 дня.  
Незначительные насморк и  
кашель, температура  
субфебрильная.  
Увеличиваются затылочные и  
заднешейные лимфоузлы, при  
пальпации плотные,  
малоболезненные
- Сыпь мелко-пятнистая, не  
сливается, появляется на лице  
и быстро распространяется на  
всё тело, держится 2-3 дня и  
исчезает бесследно





# Принципы лечения

- Лечение на дому
- Режим по состоянию
- Диета легкоусвояемая, обильное питьё
- Поливитамины: А, С, гр. В
- Симптоматическая терапия

# Мероприятия в очаге


- Больного изолируют не менее чем на 5 дней от начала высыпаний
- Карантин не накладывают
- Сан.просвет.работа







# Специфическая профилактика

- Проводится живой краснушной вакциной, которая вводится подкожно в дозе 0,5 мл.
- Вакцинация в 12 месяцев
- Ревакцинация в 6 лет

 **ВАКЦИНА ПРОТИВ КРАСНУХИ ЖИВАЯ  
АТТЕНУИРОВАННАЯ ЛИОФИЛИЗИРОВАННАЯ**  
Доза 0,5 мл п/к

50 Флаконов по 1 дозе во флаконе  
Хранить в темном месте при +2° +8°C  
Регистрационный номер П-8-242 N 010437, 26-08-98  
лицензия НА ПРОИЗВОДСТВО N. 10  
 **SERUM INSTITUTE OF INDIA LTD., INDIA**

Серия N	EU 180
Дата выпуска	22-08-2000
Годен	21-08-2002

  
8 9 0 1 2 1 3 0 0 0 0 2 8

# Скарлатина

- Острое инфекционное заболевание, характеризующееся выраженной интоксикацией, ангиной и мелкоточечной сыпью





# Этиология и эпидемиология

- Возбудитель:  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А, устойчив во внешней среде
- Источник инфекции: больной человек любой стрептококковой инфекцией, носитель
- Путь передачи: воздушно-капельный, возможен контактно-бытовой и пищевой (через молоко, мороженое и др.)
- Иммуниетет стойкий

# Клиника

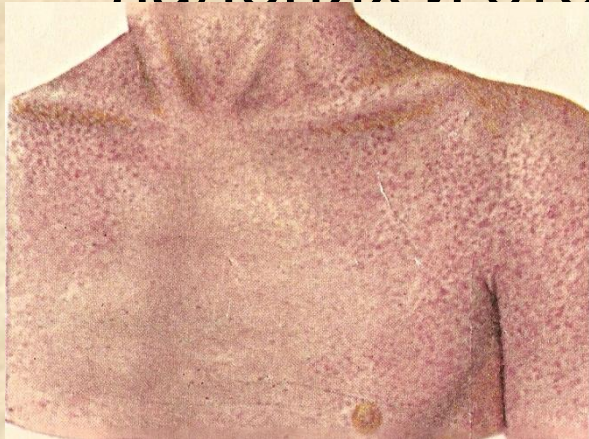
- Инкубационный период: 2-12 дней
- Начало острое, выраженная интоксикация, головная боль, рвота. Ангина: боль в горле, яркая гиперемия ротоглотки «пылающий зев», гнойные налёты на миндалинах. Увеличиваются регионарные лимфоузлы. Язык в первые дни обложен белым налётом, со 2-3 дня начинает очищаться и приобретает вид «малинового». Поражение ССС: сначала тахи- а затем брадикардия, глухость тонов сердца, систолический шум.





# Клиника

- В 1-2 сутки появляется сыпь мелкоточечная, на гиперемизированном фоне кожи, сгущается в естественных складках, в низу живота, не сливается, отсутствует в области носогубного треугольника. Сыпь держится 3-5 дней постепенно бледнеет. После исчезновения оставляет отрубевидное шелушение, а на пальцах и стопах – пластинчатое.



# Осложнения

- нефрит
- миокардит
- лимфаденит
- отит
- синусит



# Принципы лечения

- Лечение на дому
- Лечение-охранительный режим:  
постельный
- Диета легкоусвояемая, обильное питьё
- Антибиотики пенициллинового ряда
- Десенсибилизирующие препараты
- Укрепляющие сосудистую стенку
- Симптоматическая терапия:  
жаропонижающие средства, местное  
лечение ангины и т.п.

# Мероприятия в очаге

- Больного изолируют не менее чем на 10 дней от начала заболевания; дети до 10 лет + 12 дней с момента выздоровления
- Карантин для контактных на 7 дней, при оставлении больного на дому – на 17 дней
- Ежедневный осмотр, термометрия
- Проветривание, влажная уборка
- Сан.просвет.работа



**Спасибо за внимание!**

