

KIP (morbilli)



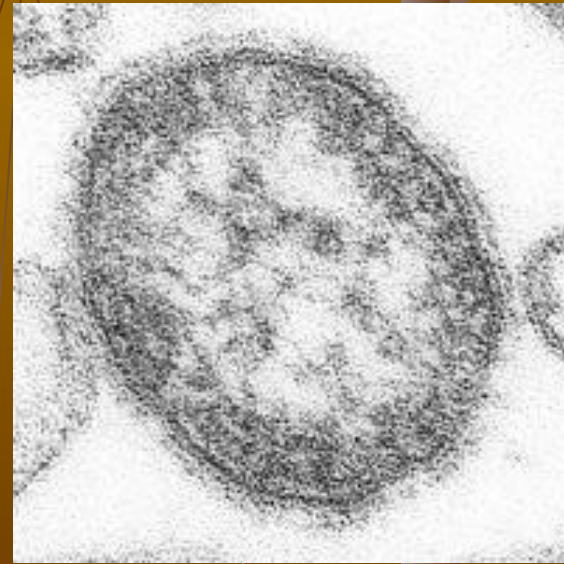
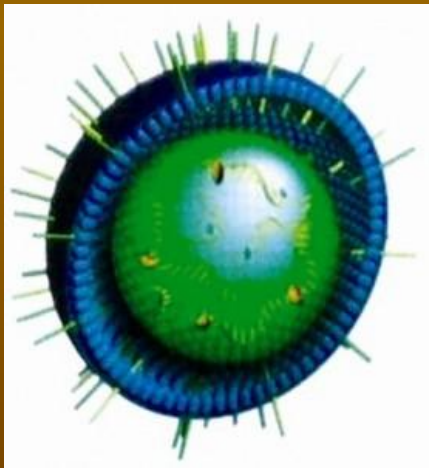
Визначення

- гостра повітряно-краплина Інфекція, що спричинюється вірусом кору. Характеризується виникненням на шкірі плямисто-папульозної висипки, що залишає пігментацію, ураженням слизових оболонок дихальних шляхів, проявами загальної інтоксикації.



Етіологія

- збудником кору з вірус. Він нестійкий в умовах зовнішнього середовища, чутливий до УФ- опромінення і видимого світла. Не переносить висушування, термолабільний - в умовах кімнатної, температури гине через декілька годин, стійкий до антибіотиків.



Епідеміологія

- **Джерело збудника** - хвора людина . Максимальна заразність спостерігається протягом катарального періоду і в 1-й день висипки. Інфікована дитина стає небезпечною для оточуючих на 9-й - 10-й день після контакту. Вірусоносійство не встановлено.
- **Механізм передачі** інфекції - повітряно-крапельний. Вірус у великій кількості потрапляє в навколишнє середовище з краплинами слизу під час кашлю, розмови. Він поширюється на великі відстані. Через предмети догляду, іграшки збудник не передається.
- **Воротами** проникнення вірусу в організм є слизові оболонки верхніх дихальних шляхів.
- **Сезонність** - хворіють на протязі усього року, але максимальне підвищення захворюваності спостерігається в осінньо-зимовий та весняний періоди.

Чинники

- вік дитини -1-5 років
- відсутність активної імунізації
- часті захворювання дитини
- імунодефіцитні стани
- тривале лікування глюкокортикостероїдами.



Класифікація

- Типова
- Атипова (стерта, мітигована, геморагічна, диспноїтична)



Клінічні прояви

Інкубаційний період триває в середньому 9-11 днів, може продовжуватися до 17 днів, а після профілактичного введення імуноглобуліну - до 21 дня. Вже в інкубаційному періоді з'являються ознаки, що свідчать про інфікування вірусом кору.

У клінічному перебігу розрізняють три періоди:

- катаральний (продромальний)
- період висипки
- період пігментації.



Продромальний період

Триває 3-4 дні і характеризується катаральними змінами слизової оболонки носа, гортані, трахеї, бронхів.

Визначають такі симптоми:

- підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$
- сухий надричний кашель
- нежить
- гіперемія кон'юнктив, кон'юнктивіт, набряк повік
- хриплий голос
- одутлість обличчя
- симптоми ураження центральної нервової системи : кволість, дратливість, порушення сну, головний біль.



Головний патогенетичний симптом в продромальному періоді

Накрікінці продромального періоду з'являються плями Філатова-Копліка - Бельського – які локалізуються на слизовій оболонці щік навпроти нижніх молярів у вигляді дрібних білуватих крапок, оточених кільцем гіперемії.





Symptoms Of Measles (Rubella)

1 Early symptoms of measles usually start to develop 10 to 12 days after being exposed to the virus. Symptoms include fever, runny nose, sneezing, sore throat, coughing, swollen glands, fatigue, diarrhea, and loss of appetite. The eyes may become red and sensitive to light. These symptoms usually last 3 to 5 days.

2 Small red spots with bluish-white centers, called Koplik spots, appear on the inside of the mouth and last about one day, followed by a red itchy rash. The rash starts on the face and neck and spreads downward over the entire body. A fever of 104° F or higher often occurs with the rash. The rash lasts about a week and fades in the same order that it appeared. Measles is contagious from 4 days before to 4 days after the rash appears.

3 Most measles-related deaths are caused by complications associated with the disease. Severe complications of measles can include brain swelling, severe diarrhea with dehydration and respiratory infections such as pneumonia. Complications are more common in children under the age of five.

Koplik Spots



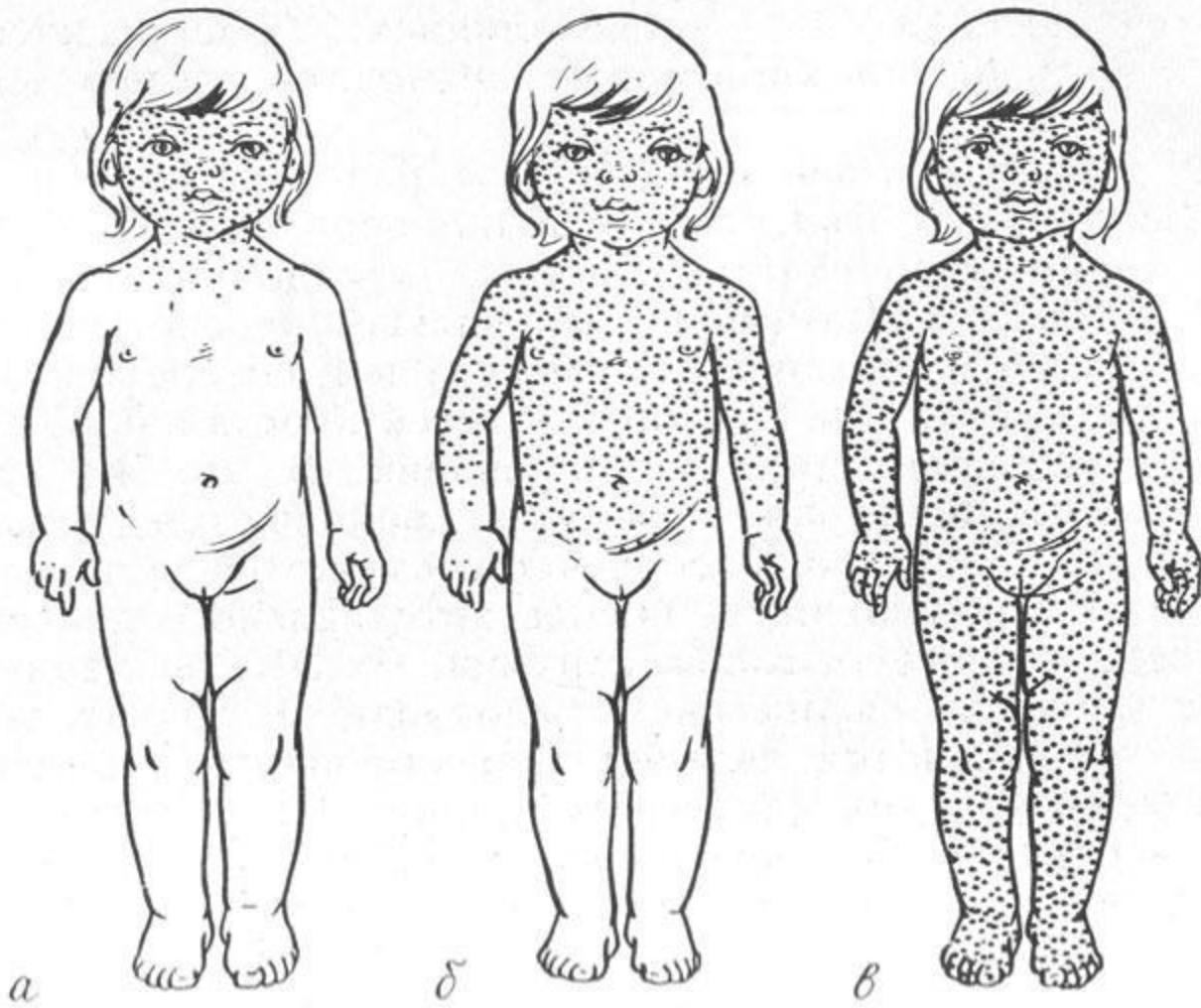
Information Source: Centers for Disease Control, World Health Organization

Період висипки

Починається на 3-ю - 4-ю добу хвороби і супроводжується новим підвищенням температури тіла до 39 - 40*С та ураженням шкіри:

- заявляється плямисто-папульозна висипка, для якої характерна етапність :
- 1-й день – за вухами, на усьому обличчі;
- 2-й день - на тулубі;
- 3-й день - на кінцівках.
- Висипка має вигляд плям яскраво-рожевого кольору на блідному тлі шкіри. Елементи збільшуються , стають червоними, схильні до злиття - висипка стає плямисто-папульозна.





Корь. Динамика высыпания.

а—1-й день высыпания; б—2-й день высыпания; в—3-й день высыпания.

Симптоми загальної інтоксикації

Симптоми загальної інтоксикації, які яскраво виражені. На висоті висипки яскраво виражений катаральний синдром:

- сухий, різкий кашель
- кон'юнктивіт та світлобоязнь
- риніт
- голос захриплий.
- З боку органів дихання - жорстке дихання, сухі хрипи.
- З боку органів кровообігу - тахікардія, приглушеність тонів.





Період пігментації

- характеризується згасанням висипки протягом 2-3 діб у тому самому порядку, в який вона з'являлася. На місці висипки з'являється пігментація. Загальний стан дитини поліпшується, але зберігається слабкість.



Діагностика

- Епідеміологічний анамнез.
- Клінічні прояви : підвищення температури тіла, катаральні явища, світлобоязнь, плями Філатова- Копліка - Бельського, етапність висипки, її характер, пігментація.
- Загальний аналіз крові - лейкоцитоз, нейтрофіліоз.
- ІФА (імунофлуоресцентний метод) - виявлення вірусного антигену в мазках-відбитках зі слизової оболонки носа
- Серологічні реакції - в яких спостерігається наростання титру антитіл.



Лікування

- Створення для пацієнта належних комфортних умов дотримання призначеного режиму
- Контроль обов'язкового дотримання пацієнтом ліжкового режиму протягом 6-7 днів.
Надати в ліжку зручного для дихання й роботи серця положення . Повертати пацієнта з боку на бік (профілактика пневмонії). Оксигенотерапія.
- У разі вираженої сльозотечі та світлобоязні затемнити кімнату.
- Забезпечити ретельний догляд за шкірою та слизовими оболонками хворої дитини.
Промивати очі теплим розчином фурациліну і закапувати інтерферон 1-2 краплі 3-4 рази на добу.
- Забезпечити споживання дитиною великої кількості рідини.
- Організувати дієтичне харчування - їжа повинна відповідати віковим особливостям, бути максимальною щадною, вітамінізованою, калорійною.
- Проводити симптоматичне лікування: жарознижувальні, десенсибілізуювальні, дезінтоксикаційні, судинорозширювальні, серцево-судинні.
- При сильному кашлі - згідно з рекомендаціями лікаря.



Профілактика.

Неспецифічна:

- своєчасне діагностування кору надсилання повідомлення до СЕС
- організація карантину в дитячому закладі з 8-го по 21 -й день від моменту контакту з хворим
- санітарно-протиепідемічний режим - провітрювання, вологе прибирання з дезрозчинами, заключна дезінфекція не проводиться
- ізоляція хворої дитини на 10 днів.



Профілактика

Специфічна:

- введення протикорового імуноглобуліну не пізніше 5-го дня контакту
- активна імунізація за календарем щеплень дітям, які не перехворіли на кір, комбінованою живою вакциною КПК (кір-паротит-краснуха)" Приорикс". Перша вакцинація - 12 місяців, ревакцинація - 6 років. Доза 0,5 п/ш , у плече. Або монованциною, якщо дитина переболіла паротитом, краснухою.



Ускладнення

- Стеноз гортані,
- пневмонія,
- менінгіт,
- стоматит,
- розвиток гнійних уражень шкіри.



Атипові форми кору

- Стерта форма спостерігається у дітей 1-го року життя на тлі залишкового пасивного імунітету , отриманого від матері (деякі симптоми відсутні, скорочений період висипки, відсутність катарального періоду, етапність висипки порушена)
- Мітигованна форма - полегшена форма, розвивається у дітей з частковим імунітетом до цієї інфекції , у щеплених дітей (триваліший інкубаційний період, скорочений катаральний , неяскрава висипка, субфебрильна температура тіла)
- Геморагічна форма - значний геморагічний синдром (кровотечі, крововиливи)
- Диспноїчна форма - задишка, нестерпний кашель, гіпоксія, недостатність кровообігу.

