

ГБОУ СПО «Тольяттинский медколледж»

Оказание помощи детям при коклюше, ветряной оспе, эпидемическом паротите

Дисциплина: Оказание лечебной помощи
пациентам с детскими инфекциями

Специальность: Лечебное дело

Преподаватель: Касатикова Н.В.

План лекции

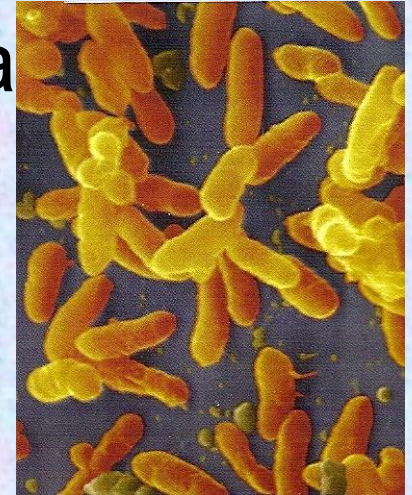
1. Коклюш
2. Ветряная оспа
3. Эпидемический паротит

Коклюш

- Острое инфекционное заболевание, характеризующееся приступами спазматического кашля

Этиология и эпидемиология

- Возбудитель: бактерия (палочка Борде-Жангу (бордетелла), не устойчива во внешней среде



- Источник инфекции: больной человек, редко - бактерионоситель
- Путь передачи: воздушно-капельный
- Восприимчивость: высокая
- Иммуниетет стойкий

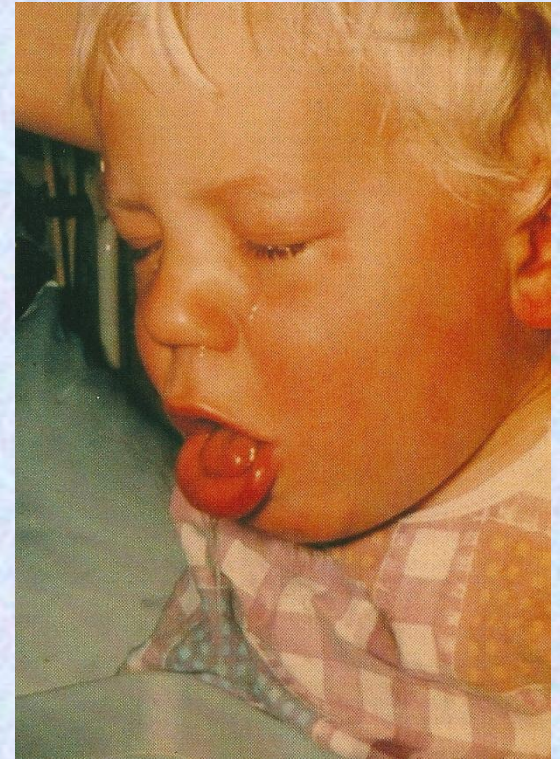
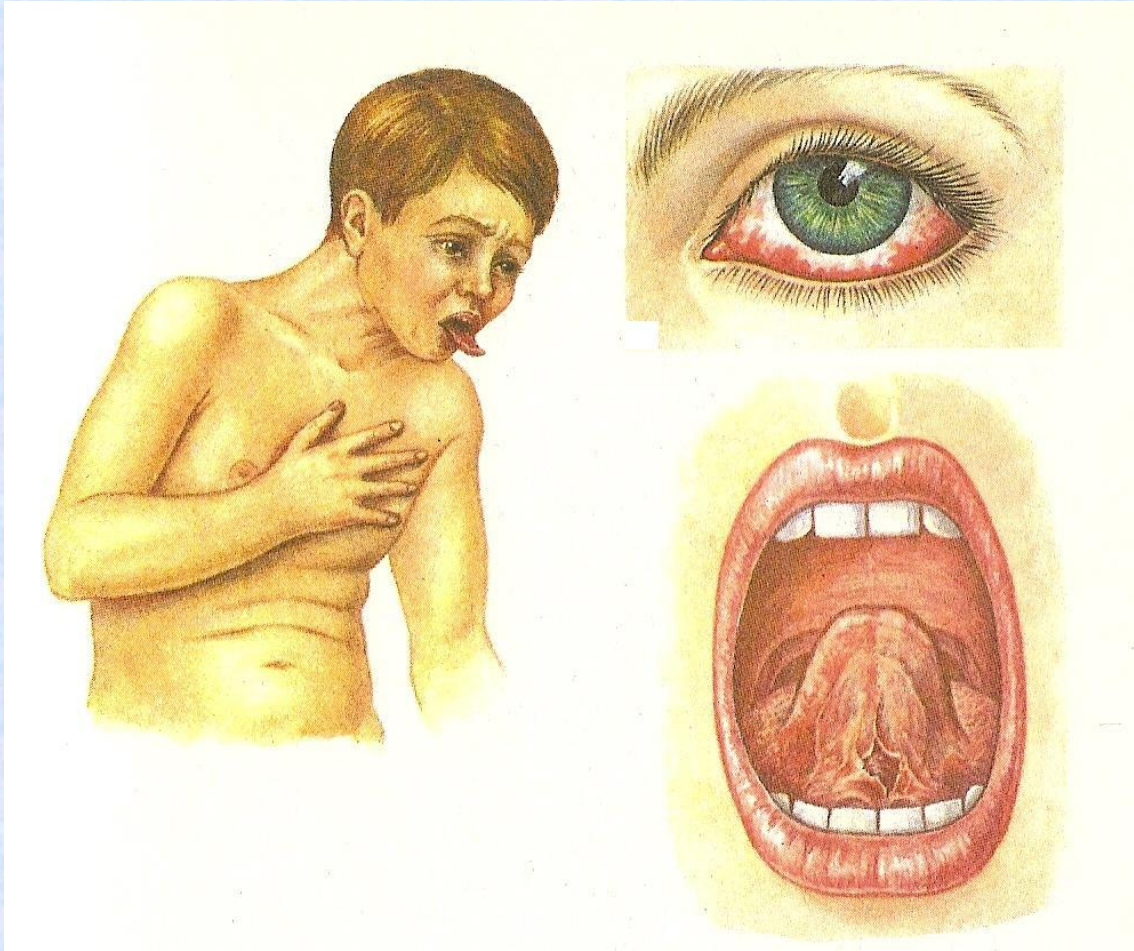
Клиника

- Инкубационный период: 3-15 дней
- Катаральный период длится 1-2 недели. Начало постепенное, небольшое недомогание, субфебрильная температура, незначительный насморк, сухой кашель. Общее состояние удовлетворительное. Постепенно кашель усиливается и приобретает приступообразный характер

Клиника

- Спазматический период длится 2-4 недели. Приступы спазматического кашля, начинаются глубоким вдохом, затем серия кашлевых толчков, прерывающихся глубоким свистящим вдохом – репризом. Во время приступа лицо краснеет, шейные вены набухают, глаза «наливаются кровью», язык до предела высовывается изо рта, на уздечке образуется язвочка. Приступ заканчивается выделением густой стекловидной мокроты, иногда рвотой. У детей раннего возраста возможно апноэ.

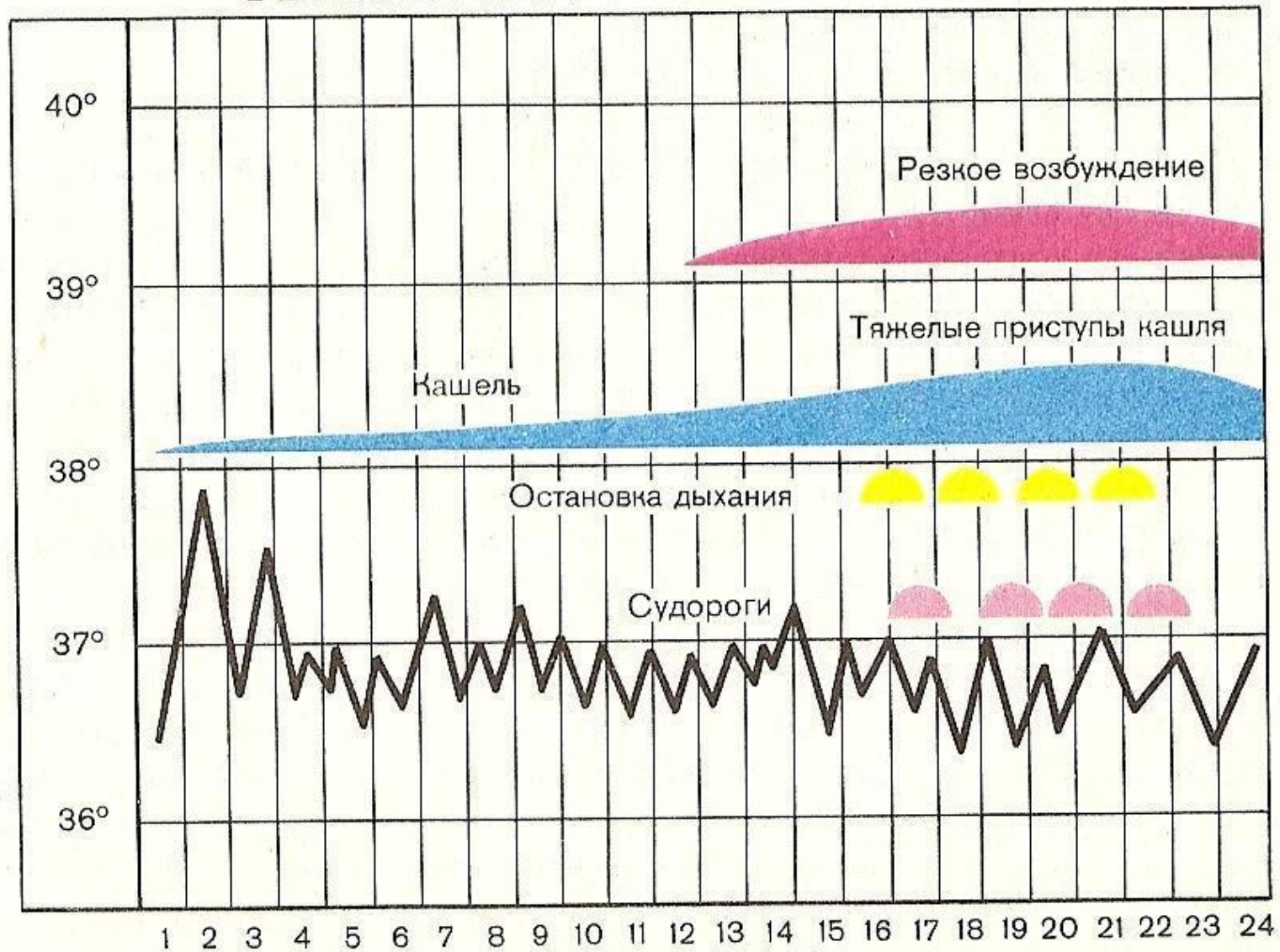
Клиника



Клиника

- Период разрешения длится 1-2 месяца. Приступы кашля становятся реже и исчезают. Общая продолжительность болезни от 1,5 до 3 месяцев.

ТЕМПЕРАТУРНАЯ КРИВАЯ



Дни болезни

Осложнения

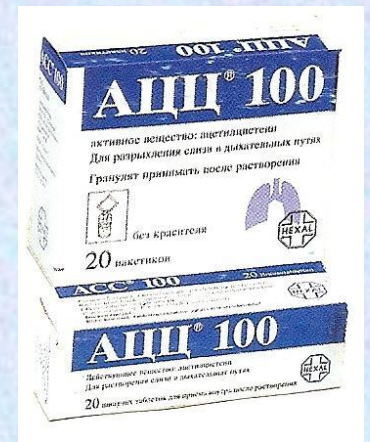
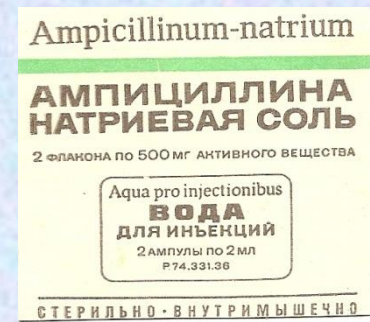
- энцефалопатия
- пневмоторакс, эмфизема, ателектазы
- пупочная грыжа, выпадение прямой кишки
- кровоизлияния, носовые кровотечения
- бронхит, пневмония

Принципы лечения

- Лечение на дому
- Лечение-охранительный режим:
длительные прогулки и сон на свежем воздухе; исключить раздражители, вызывающие приступы кашля;
организовать досуг
- Диета легкоусвояемая, малыми порциями, после рвоты ребёнка докармливают
- Оксигенотерапия

Медикаментозное лечение

- Антибиотики в катаральный период: ампициллин, цефалоспорины
- Нейролептики: аминазин
- Десенсибилизирующие препараты: супрастин, тавегил
- Спазмолитики: эуфиллин
- Муколитики: аэрозоли с протеолитическими ферментами, АЦЦ
- Противокашлевые: тусупрекс, либексин



Мероприятия в очаге

- Больного изолируют на 25-30 дней
- Карантин на 14 дней для контактных не болевших и не привитых детей до 7 лет; при оставлении больного на дому – на 25 дней от начала кашля у больного
- Ежедневный осмотр, термометрия
- Однократное бактериологическое исследование мокроты методом «кашлевой пластинки»
- Детям до 1 года не болевшим и не привитым вводится иммуноглобулин
- Проветривание, влажная уборка
- Сан.просвет.работа

Специфическая профилактика

- Проводится вакциной АКДС, которая вводится внутримышечно в дозе 0,5 мл.
- Вакцинация трёхкратная в 3, 4,5, 6 месяцев
- Ревакцинация в 18 месяцев

Ветряная оспа

- Острое инфекционное заболевание, характеризующееся умеренной интоксикацией, наличием везикулёзной сыпи

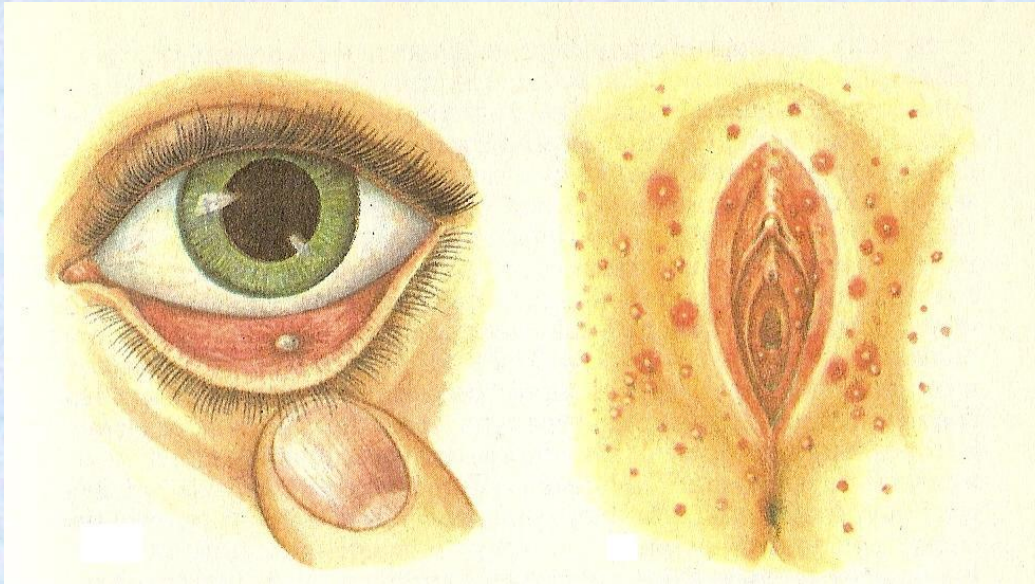
Этиология и эпидемиология

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

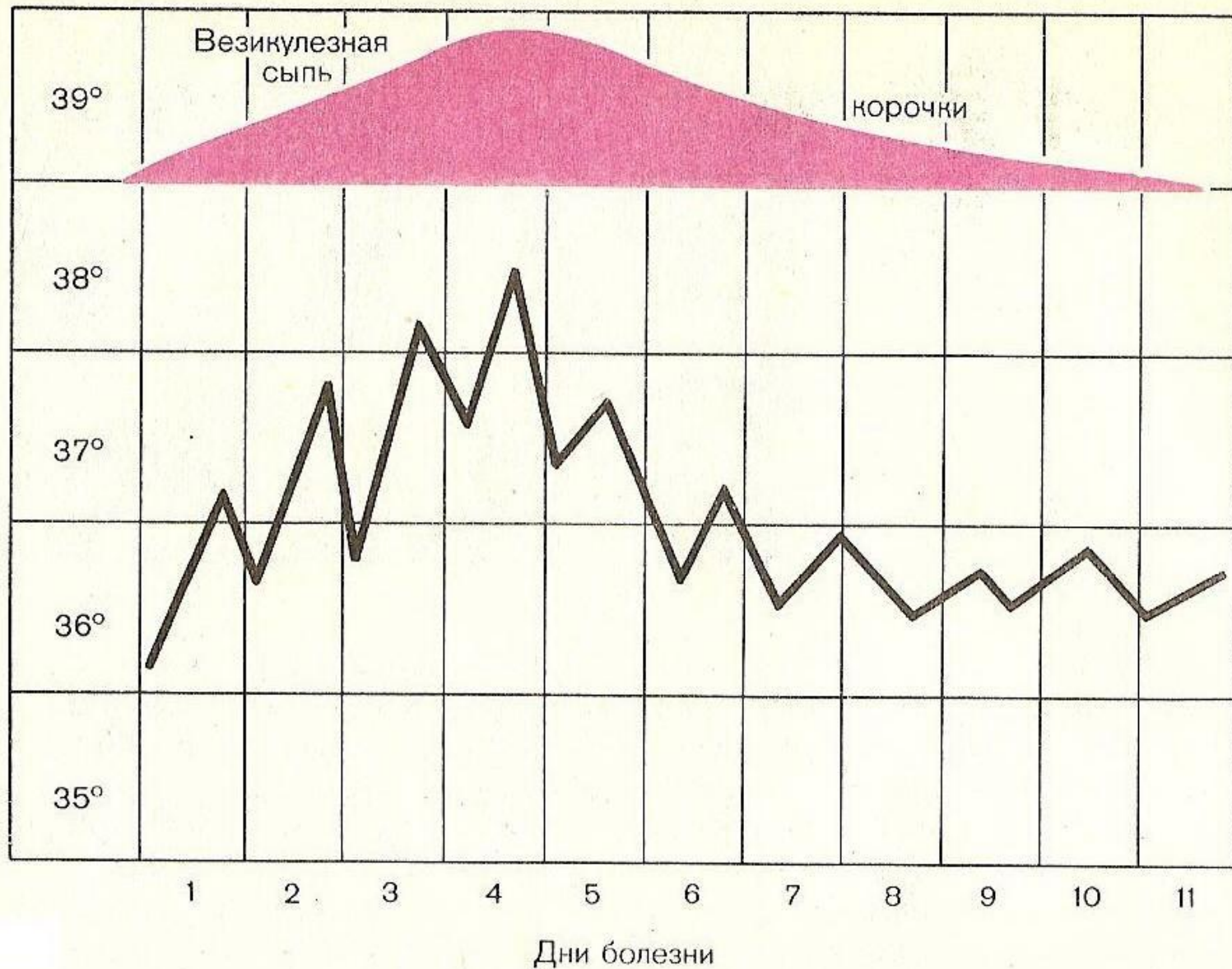
Клиника

- Инкубационный период: 11-21 день
- Начало острое: повышение температуры до фебрильных цифр. Сыпь появляется сначала на волосистой части головы и быстро распространяется по всему телу, кроме ладоней и стоп, сопровождается зудом, проходит стадии: пятно – папула – везикула – корочка, исчезает бесследно. Высыпает толчкообразно с промежутками 1-2 дня, сопровождается ухудшением состояния. Сыпь может располагаться на слизистых глаз, полости рта, половых органов

Клиника



ТЕМПЕРАТУРНАЯ КРИВАЯ

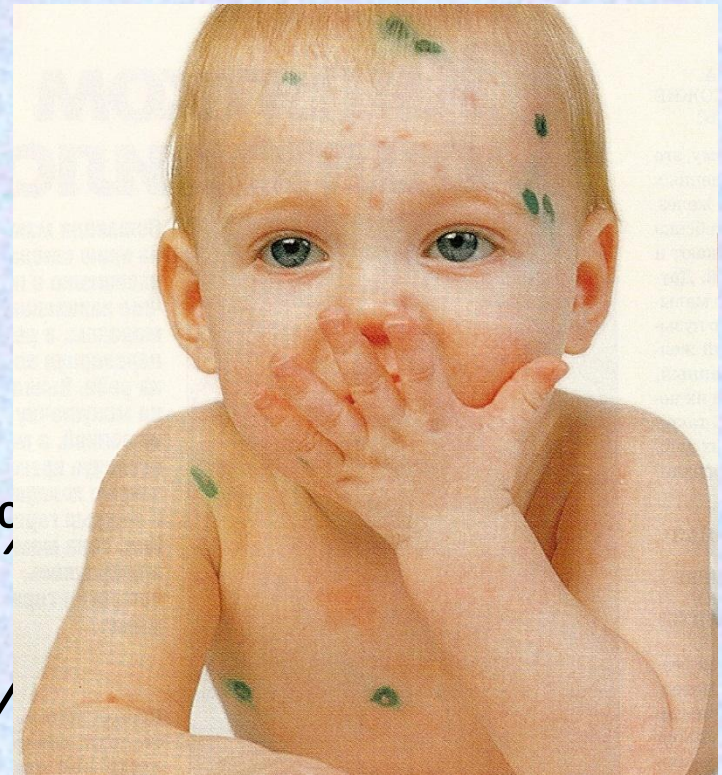


Осложнения

- энцефалит
- пиодермия, абсцессы, рожа
- ложный круп

Принципы лечения

- Лечение на дому
- Постельный режим
- Диета легкоусвояемая, обильное питьё
- Смазывание элементов сыпи 1% р-ром бриллиантового зелёного, 5% р-ром перманганата калия
- Уход за слизистыми полости рта, половых органов: орошение р-ром фурацилина и т.п.
- Симптоматическая терапия: жаропонижающие средства

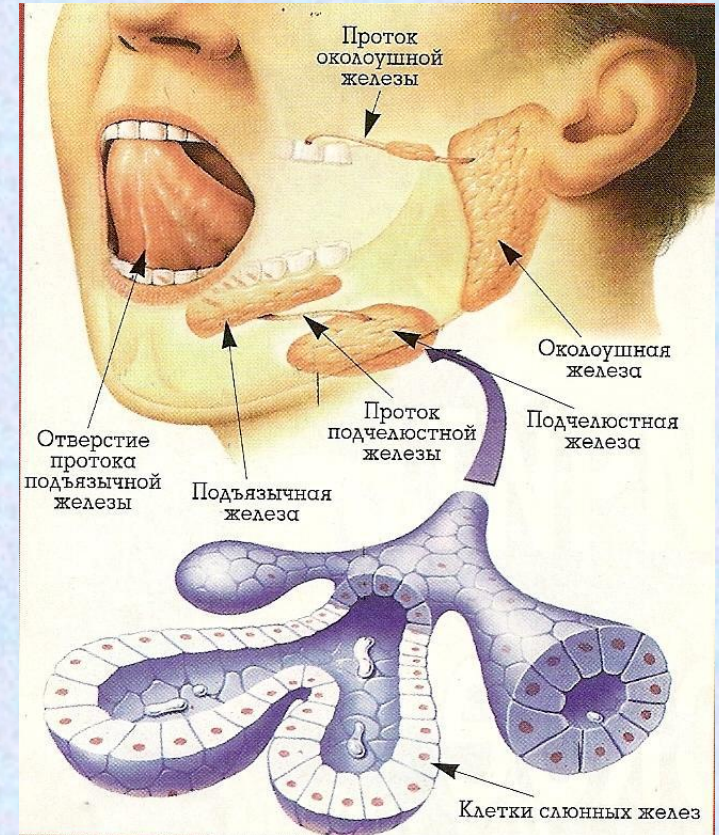


Мероприятия в очаге

- Больного изолируют на 9 дней от начала высыпания, или до 5 дня от последнего высыпания
- Карантин на 21 день для контактных не болевших детей до 7 лет; разобщение проводится с 11 дня
- Ежедневный осмотр, термометрия
- Проветривание, влажная уборка
- Сан.просвет.работа

Эпидемический паротит

- Острое инфекционное заболевание, характеризующееся умеренной интоксикацией, поражением железистых органов (чаще слюнных желёз) и ЦНС



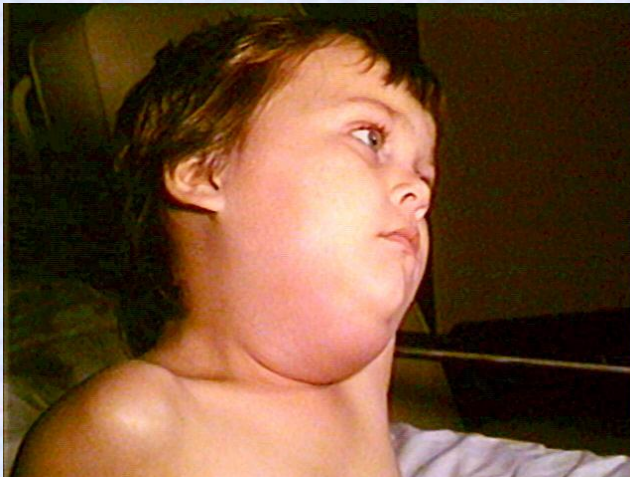
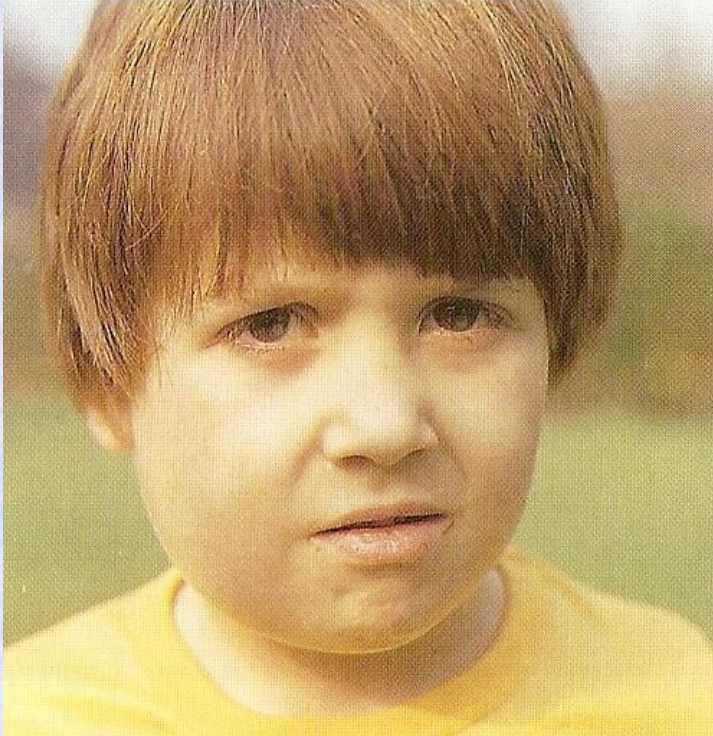
Этиология и эпидемиология

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

Клиника

- Инкубационный период: 11-23 дня
- Начало острое: повышение температуры до фебрильных цифр и выше.
Появляется припухлость и болезненность при жевании в области околоушных слюнных желёз. Консистенция опухоли тестоватая, кожа над ней не изменена. На слизистой оболочке щёк гиперемия и отёчность вокруг отверстия протока околоушной слюнной железы.

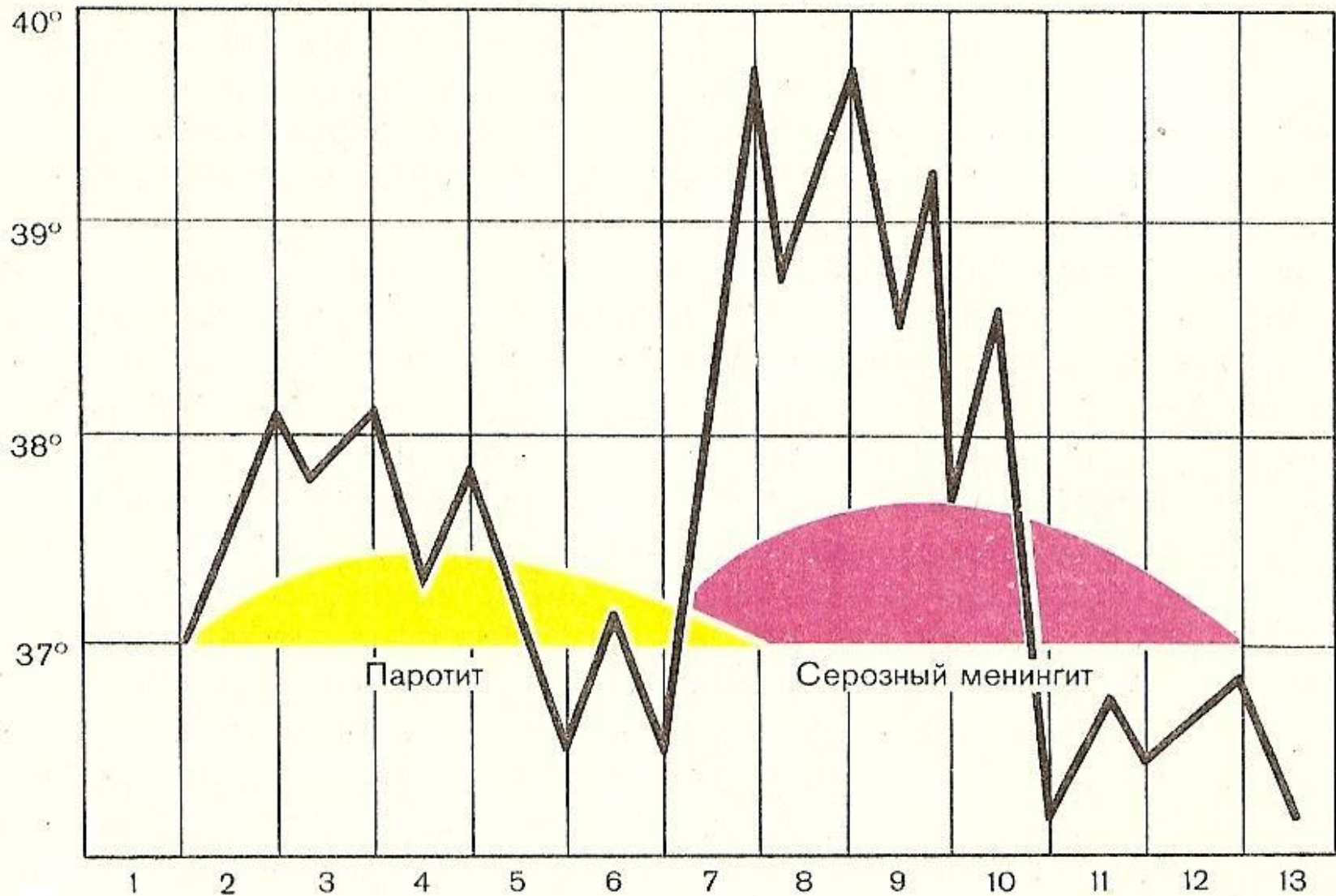
Клиника



Клиника

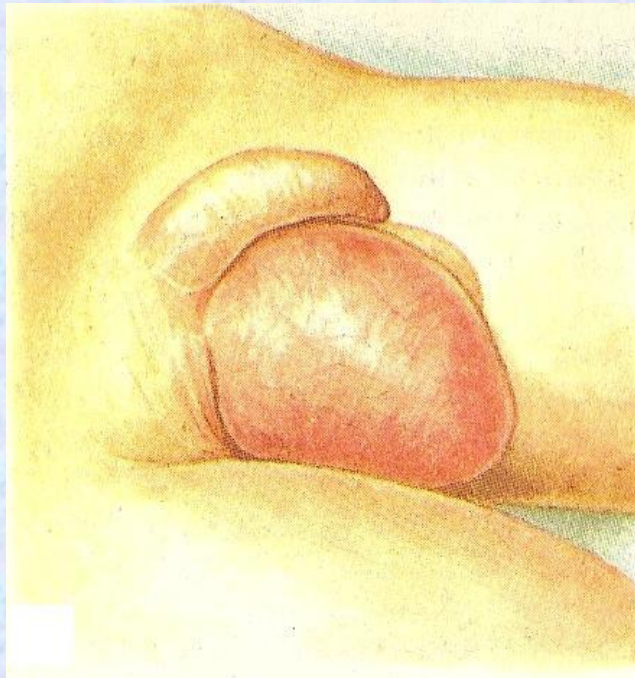
- Могут поражаться другие железы и развиваться соответствующая клиника.
- При поражении поджелудочной железы: тошнота, рвота, боль в эпигастрии и левом подреберье. Поражается ЦНС (серозный менингит): головная боль, рвота, значительное повышение температуры, иногда судороги.

Температурная кривая



Клиника

- При поражении яичек развивается орхит: сильные боли в мошонке с иррадиацией в пах и поясницу: яичко увеличивается, плотное.

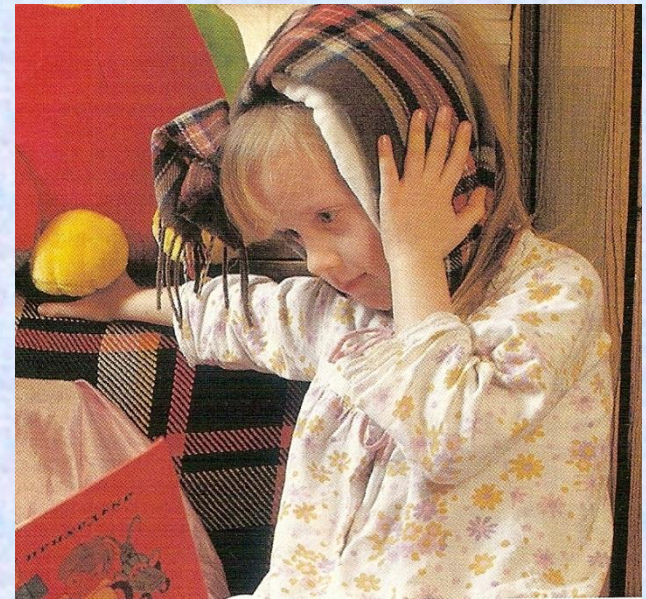


Осложнения

- отит
- стоматит
- пневмония
- сахарный диабет
- бесплодие

Принципы лечения

- Лечение на дому
- Постельный режим
- Диета молочно-растительная, полужидкая, обильное питьё (кислые соки)
- Сухое тепло на область слюнных желёз
- Уход за полостью рта: орошение р-ром фурацилина и т.п.
- Симптоматическая терапия: жаропонижающие средства



Мероприятия в очаге

- Больного изолируют на 9 дней от начала заболевания
- Карантин на 21 день для контактных не болевших и не привитых детей до 10 лет; разобшение проводится с 11 дня
- Экстренная иммунизация не привитых детей
- Ежедневный осмотр, термометрия
- Проветривание, влажная уборка
- Сан.просвет.работа

Специфическая профилактика

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



Спасибо за внимание!

