



**1) НЕ классические экзантемы.**

**2) Аденовирусная инфекция.**

# Вирус Коксаки у детей

Вирус Коксаки у детей Вирус Коксаки (еще его **называют «синдром рука-нога-рот»**) представляет собой чрезвычайно заразное вирусное заболевание, чаще всего встречающееся у детей в возрасте от 1 года до 7 лет. Нередко вирус Коксаки путают с аллергией или ветрянкой, поскольку клинические проявления этих заболеваний довольно **похожи**.



Как правило, болезнь начинается с высокой температуры (до 39 градусов). Через 2-3 дня после начала заболевания родители могут заметить на теле ребенка сыпь. Она представляет из себя маленькие красные пятнышки диаметром 1-2 миллиметра. Сыпь появляется прежде всего вокруг рта ребенка, на его ступнях и ладонях (поэтому этот синдром и называется «рука-нога-рот»). Также красные пятнышки или небольшие язвочки можно заметить во рту у ребенка.

# Профилактика и лечение вируса Коксаки

Нужно отметить, что заболевание не вызывает иммунитета, то есть, переболев им один раз, можно заразиться повторно, однако болезнь будет протекать легче, чем в первый раз.

Единственное, что можно рекомендовать родителям в качестве профилактических мер — не допускать посещения ребенком мест большого скопления детей в периоды эпидемий (театров, детских поликлиник и т. п.).

**В качестве лечения вируса Коксаки** применяют жаропонижающие средства, спреи для горла и полости рта (Гексорал, Тантум-верде), если сыпь вызывает зуд — антигистаминные средства. Ребенка следует больше поить для наилучшего вывода из организма токсинов и снижения температуры. Особого лечения для этого вируса не существует, болезнь самостоятельно проходит через 10-14 дней. Осложнений обычно после нее не бывает, однако было отмечено несколько случаев менингита, спровоцированного вирусом Коксаки.

**Внезапная экзантема** - острая вирусная инфекция младенцев или детей раннего возраста, обычно первоначально проявляется высокой лихорадкой с отсутствием местных симптомов и последующим появлением краснухоподобных высыпаний (пятнистой папулезной сыпи). Внезапная экзантема наиболее распространена среди детей от 6 до 24 месяцев, средний возраст составляет около 9 месяцев. Менее часто, могут быть инфицированы дети старшего возраста, подростки и взрослые.

**Внезапная экзантема** имеет ряд других названий: **детская розеола, псевдокраснуха, шестая болезнь, 3-х дневная лихорадка, roseola infantum, exanthema subitum, pseudorubella**.. Она официально называется внезапная экзантема, поскольку сыпь появляется внезапно (сразу после лихорадки), эта болезнь обычно называется внезапной кожной сыпью. Чтобы отличить внезапную экзантему от других детских болезней с присутствием кожной сыпи, ее когда-то называли "**шестой болезнью**" (так она, как правило, становилась шестым заболеванием у маленьких детей и продолжалась около шести дней), но это название уже почти забыто.

## Внезапная экзантема вызывается вирусом герпеса 6 (ВГЧ-6)

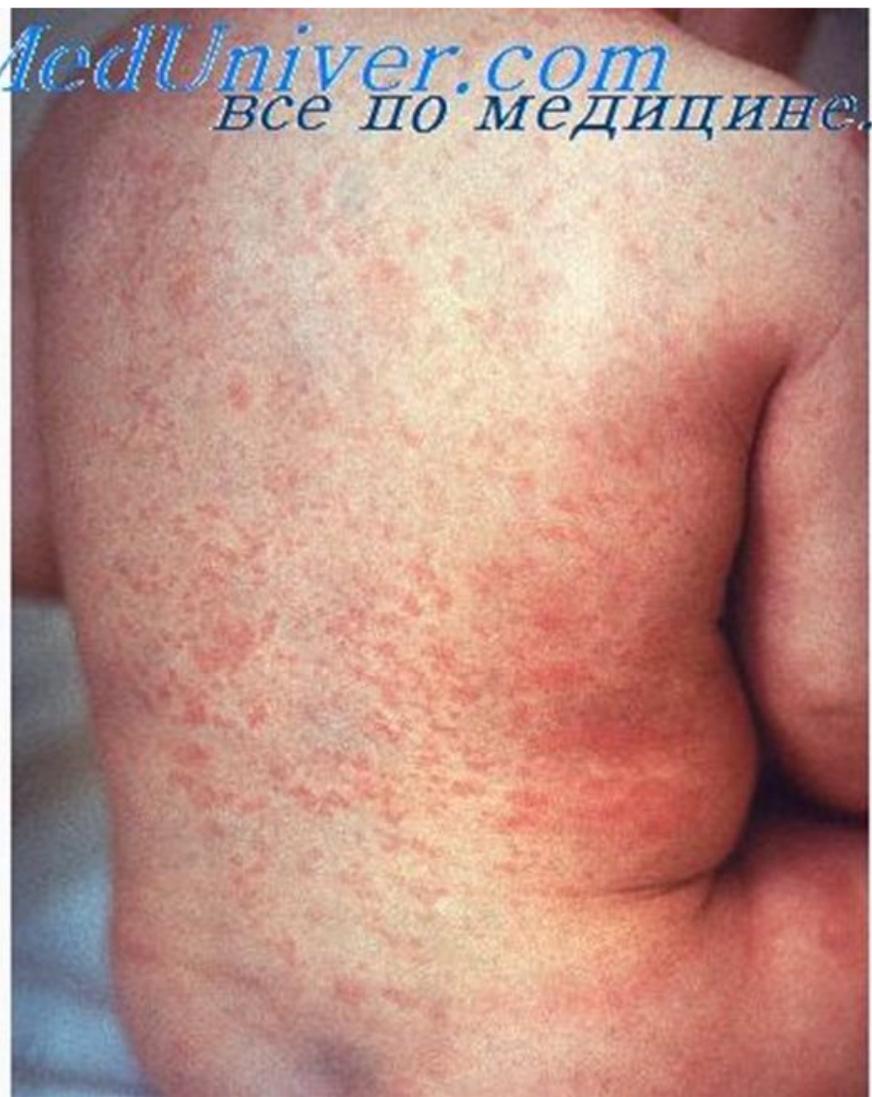
Внезапная экзантема распространяется от человека к человеку, чаще всего, **воздушно-капельным путем** или **при контакте**. Пик заболеваемости - весна и осень.

Приобретенная HHV-6 инфекция встречается преимущественно у младенцев 6-18 месяцев жизни. **Почти все дети инфицируются в возрасте до трех лет и сохраняют иммунитет на всю жизнь..** По-видимому, источником заражения младенцев становятся тесно контактирующие с ними взрослые, носители HHV-6; также возможны другие способы передачи

*MedUniver.com*  
*Все по медицине...*



[Baharnazi.NiniWeblog.com](http://Baharnazi.NiniWeblog.com)



Болезнь не очень заразна,  
инкубационный период  
заболевания составляет 9-10  
дней.

• У детей обычно внезапно повышается температура, отмечается раздражительность, увеличение шейных и затылочных лимфатических узлов, насморк, отек век, диарея, небольшая инъеция в зеве, иногда экзантема в виде мелкой макулопапулезной сыпи на мягком небе и язычке гиперемия и отечность конъюнктивы век. Температура падает критически обычно на 3-4-й день. Экзантема появляется при снижении температуры.

Высыпания розеолезного, макулезного или макулопапулезного характера, розовой окраски, до 2-3 мм в диаметре, они бледнеют при надавливании, редко сливаются, не сопровождаются зудом. Высыпания обычно сразу появляются на туловище с последующим распространением на шею, лицо верхние и нижние конечности, в некоторых случаях они расположены преимущественно на туловище, шее и лице. Высыпания сохраняются несколько часов или в течение 1-3 дней, исчезают бесследно, иногда отмечается экзантема в виде эритемы.

## Диагностика Внезапной экзантемы

Анализ крови: лейкопения с относительным лимфоцитозом  
Серологические реакции: выявление IgM, IgG к ВГЧ типа 6 (ВГЧ -6)  
ПЦР сыворотки на ВГЧ -6. Дифференциальный диагноз: краснуха, корь, инфекционная эритема, энтеровирусная инфекция, отиты, менингиты, бактериальная пневмония, лекарственная сыпь, сепсис.

**Лечение Внезапной экзантемы-**  
симптоматическое.

**Аденовирусная инфекция или Фарингоконъюнктивальная лихорадка.** — это острое инфекционное заболевание, которое характеризуется интоксикацией, лихорадкой и поражением слизистой верхних дыхательных путей, в процесс могут вовлекаться также лимфатическая система и конъюнктивы глаз.

Аденовирусная инфекция особенно часто встречается у детей младшего возраста.

Причина возникновения аденовирусной инфекции у детей.

Заболевание вызывается аденовирусом. У человека выделено более 40 подтипов аденовируса, в зависимости от того, каким подтипом вызывается инфекция, на передний план могут выходить симптомы поражения верхних дыхательных путей и глаз.

**Дети до полугода жизни практически никогда не болеют аденовирусной инфекцией в силу наличия у них пассивного иммунитета, переданного им матерью** в виде специфических антител против аденовируса. Но после 6-месячного возраста иммунная защита постепенно ослабевает и ребенок становится восприимчивым к вирусу. Примерно до 7-летнего возраста ребенок может переболеть аденовирусной инфекцией несколько раз, и к 7 годам у него сформируется естественный приобретенный иммунитет. Поэтому после 7 лет дети болеют аденовирусной инфекцией очень редко, заболеваемость в этой группе детей резко падает.

Наибольшее число заболевших приходится на зимний период.

## Клинические проявления аденовирусной инфекции у детей.

Период от попадания вируса в организм до появления первых симптомов болезни составляет **примерно сутки, но может удлиняться до 2 недель.**

**Ребенок сонливый, вялый, капризный, температура нарастает до 38—39°C.** Однако симптомы интоксикации выражены умеренно: аппетит немного ухудшен, но сохранен, ребенка беспокоит небольшая вялость, средней интенсивности головные боли, боли в мышцах и суставах. При более выраженных явлениях интоксикации возможны. появление болей в животе, нарушение стула в виде поноса, тошнота, возможна однократная рвота. С первого дня болезни появляются выделения серозного характера из носа (прозрачные), которые вскоре приобретают слизисто-гнойный характер (зеленоватый цвет слизистой консистенции).

**Источником вируса является больной аденовирусной инфекцией.**

**В наибольшей концентрации выделяют вирус больные в острый период болезни. Больные наиболее опасны 2—4 недели с момента начала болезни. Вирус передается **воздушно-капельным путем****

**Внешний вид ребенка, больного аденовирусной инфекцией, типичен:** его лицо отекшее, бледное, веки воспаленные, отмечается обильное гнойное отделяемое из глаз и из носа. При осмотре шейные и нижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, безболезненны, не спаяны с окружающими тканями

# Диагностика аденовирусной инфекции у детей

Диагноз аденовирусной инфекции ставится на основании характерно развивающейся клинической картины с последовательным возникновением симптомов, на основании лабораторных исследований и эпидемиологической ситуации.

Продолжительность лихорадочного периода не является специфическим показателем и может колебаться **от 5 дней до 2 недель.**

**Лечение аденовирусной инфекции у детей в основном симптоматическое. Т.е терапия конъюнктивита, ринита, фарингита.**

**Антибактериальная терапия назначается индивидуально при наличии осложнений в виде воспаления среднего уха, пневмоний и др.**

**Спасибо за внимание!**



ExcluFoto.RU