



**ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ
ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫМ ПУТЕМ.
ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫЕ
ИНФЕКЦИИ.**

Воздушно-капельный механизм

передачи инфекции — механизм передачи инфекции, при котором возбудители локализуются в слизистой оболочке дыхательных путей, откуда поступают в воздушную среду (при кашле, чихании и т. п.), пребывают в ней в форме аэрозоля и внедряются в организм человека при вдыхании зараженного воздуха.

Воздушно-капельные инфекции представляют собой группу острых воспалительных заболеваний с поражением разных органов и тканей, определяющих их особенности.

Общие признаки, позволяющие объединить эти заболевания в одну группу:

- воздушно-капельный механизм заражения;
- выраженные местные изменения, сочетающиеся с общими проявлениями;
- склонность к эпидемиям;
- широкая распространенность заболеваний вне зависимости от возраста и пола.

*Наиболее распространенными
считаются следующие заболевания:*

- грипп,
- ОРВИ,
- ветряная оспа (ветрянка),
- дифтерия,
- корь,
- коклюш,
- краснуха,
- скарлатина.

Грипп

острое инфекционное заболевание, вызываемое вирусом и характеризующееся общей интоксикацией, нарушениями деятельности сердечно-сосудистой и нервной систем с поражением слизистых оболочек верхних дыхательных путей.

Вирус гриппа поражает слизистую оболочку дыхательных путей, в результате чего снижается ее барьерная функция. Болезнь начинается остро, с озноба. Температура тела поднимается до 38—39,5 °С.

Тяжелое течение гриппа может сопровождаться развитием серьезных осложнений, таких как пневмония, отек легких, трахеобронхит, острая дыхательная и сердечно-сосудистая недостаточность.

Ребенку нужно давать обильное теплое питье — чай с лимоном, липовый чай, отвар шиповника, клюквенный морс, молоко с медом.

Больного ребенка следует поместить в изолированную, теплую, хорошо освещенную и проветриваемую комнату. При ознобе его укутывают и обкладывают грелками, дают теплое питье.

Следует менять нательное белье через 3—4 часа, так как больной потеет. При сильных головных болях на голову кладут пузырь со льдом.

Ребенку выделяют отдельную посуду, которую тщательно моют и обдают кипятком после каждого использования. Полотенца и носовые платки кипятят.

ОРВИ

– острая респираторная вирусная инфекция – один из наиболее частых диагнозов, поставленных больному ребенку.

Как правило, в результате этого заболевания поражаются верхние дыхательные пути, а у детей раннего возраста нередко возникают бронхиты и пневмонии. Очень часто в результате ОРВИ развиваются разнообразные осложнения: синусит (воспаление пазух носа), отит (воспаление среднего уха), бронхит (поражение бронхов), пневмония (воспаление легких).

Первое, что нужно обеспечить больному ребенку – постельный режим.

Лучше как можно чаще предлагать малышу обильное теплое питье. Для этой цели хорошо подходят компоты, морсы, чай.

Выпивая много жидкости, ребенок помогает организму быстрее вывести из организма токсины, а также предупреждает обезвоживание, которое может возникнуть в результате высокой температуры.

Ветряная оспа

— вирусное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем и очень заразное. Первый признак заболевания — сыпь, которой может предшествовать недомогание, незначительное повышение температуры тела. Высыпания продолжаются 3—5 дней. Осложнения бывают редко, но ветряная оспа ослабляет организм и на фоне ее возможно развитие вторичной инфекции.

В период высыпаний обычно назначается постельный режим. Ребенка размещают в отдельной комнате, которую часто проветривают.

Пузырьки сильно чешутся, и ребенок может их расцарапать. Поэтому за его кожей внимательно следят и содержат в идеальной чистоте. Пузырьки прижигают спиртовым раствором бриллиантового зеленого. Показаны ежедневные гигиенические ванны с добавлением раствора перманганата калия слабо-розового цвета.



Дифтерия

— острое инфекционное заболевание, которое вызывается дифтерийной палочкой, образующей сильный экзотоксин, и сопровождается интоксикацией организма с воспалением в области зева, гортани, трахеи, носа или глаз.

При дифтерии ротоглотки (наиболее распространенной форме) поражаются область миндалин, нёбные дужки, мягкое нёбо, слизистая оболочка носоглотки.

При тяжелом течении болезни под действием дифтерийного токсина поражаются сердечно-сосудистая и нервная системы, отмечаются тахикардия, приглушение тонов сердца, нарушаются функции глотания. Больных детей нужно обязательно госпитализировать. Назначается постельный режим.

Питание должно быть высококалорийным и легкоусвояемым.

Больному дают полужидкую неострую пищу, чтобы не травмировать слизистую оболочку рта и глотки.

Необходимо следить за состоянием больного ребенка, за дыханием и работой сердца, измерять пульс, артериальное давление, чтобы не упустить развитие возможных осложнений.

Корь

— вирусное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем. Корь опасна осложнениями (воспаление легких, отит, бронхит, нарушения со стороны нервной системы).

Начинается, как обычное простудное заболевание. Появляются конъюнктивит и одутловатость лица. Развивается светобоязнь. Ребенку обеспечивают покой. Комнату регулярно проветривают. Кроме этого, в комнате каждый день проводят влажную уборку.

Быстрейшему выздоровлению также способствует правильное питание. Пища должна быть легкой для усвоения. Больше всего подходят молочные продукты, бульоны и супы, паровые котлеты. Жареное и печеное исключают из рациона. Кормят ребенка 5—7 раз в день маленькими порциями. Дают побольше питья (оно помогает вывести из организма ядовитые вещества).



Коклюш

— инфекционная болезнь, проявляющаяся приступами сильного спазматического кашля, особенно по ночам.

Больного ребенка желательно устроить в отдельной комнате. Помещение регулярно проветривают. Если у ребенка не повышена температура тела, он должен большую часть времени проводить на свежем воздухе. Ребенка кормят до 10 раз в день маленькими порциями. Пищу выбирают калорийную и легкую одновременно (тертый творог, каши, овощные пюре). Приступы кашля могут быть достаточно частыми (от 10 до 30 раз в сутки) и сильными (иногда вызывают рвоту). Поэтому кормить ребенка рекомендуют после приступа, чтобы пища успела усвоиться до нового приступа.

Судорожный кашель может приводить к носовым кровотечениям, кровоизлияниям в склеры, непроизвольному мочеиспусканию. Во время приступа маленькому ребенку надо помочь. Его берут на руки и наклоняют голову немного вперед, чтобы скапливающаяся слизь лучше отходила.

В стационар направляют детей до года, с тяжелым течением болезни и при присоединении осложнений.

Краснуха

-инфекционное заболевание, передающееся трансплацентарным и воздушно-капельным способом.

Специального лечения этой болезни не существует. Для устранения симптомов краснухи назначаются симптоматические лекарственные средства, а при развитии осложнений – антибактериальные препараты. Если заболевание протекает без серьёзных последствий, больной ребёнок в госпитализации не нуждается, а при выраженном лихорадочном состоянии ему показан строгий постельный режим. Также очень важно следить за достаточным поступлением в детский организм жидкости, витаминов и минералов.



Скарлатина

— острое инфекционное заболевание, вызываемое стрептококком.

Начало болезни острое, почти внезапное.

Во время заболевания нередко возникают осложнения в виде болезней уха, почек и сердца, воспаления лимфатических узлов.

При любой форме, даже самой легкой, больному ребенку нужен постельный режим. Даже при нормальной температуре тела надо соблюдать строгий режим, так как не исключено повторное ее повышение. Ребенка изолируют на 10—15 дней. При уходе за ребенком надо соблюдать строгие меры гигиены. Больному выделяют посуду, которую хранят отдельно от остальной. После еды ее тщательно моют и кипятят. Одежду стирают так же. Подходят к ребенку в специальном халате, на лицо надевают марлевую повязку.

Для полоскания рта каждый день готовят раствор пищевой соды.

Прекращать лечение самостоятельно нельзя, даже если состояние стабилизируется. Все лекарства, выписанные врачом, нужно принимать до полного выздоровления.

В детский сад или школу ребенка отправляют только через 10—12 дней после прекращения изоляции. Ребенок находится дома минимум 25 дней.

Инкубационный период

- *Дифтерия* - от 2 до 10 суток.
- *Ветрянка* - 14 дней.
- *Корь* 8—14 дней (редко до 17 дней).
- *Коклюш* - от 3 до 15, чаще 5-7 дней.
- *Краснуха* - 11-23 дней
скарлатина - от 2- 7 дней

Интернет-ресурсы

<http://medkarta.com/?cat=article&id=23343>

<http://valeologija.ru/lekcii/lekcii-po-omz/480-naibolee-rasprostranennye-detskie-vozdushno-kapelnnye-infekcii>

Спасибо за
внимание!

