ҚАРАҒАНДЫ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТ

БАЛАЛАР ЖҰҚПАЛЫ АУРУЛАР КАФЕДРАСЫ

СРС

БАЛАЛАРДАҒЫ БӨРТПЕ СИНДРОМЫМЕН ЖҮРЕТІН АУРУЛАР

Жоспары -

- Бөртпелерге сипаттама
- Бөртпемен жүретін ауруларды салыстыру диагностикасы
- Клиникасы
- Алдын алу

БӨРТПЕ

Теріге және шырышты қабаттарға шығатын бөртпелер (exanthema) (enanthema) тек қана вирустық және бактериальдық инфекцияларда ғана емес, табиғаты инфекцияларға жатпайтын да ауруларда кездеседі. Педиатр дәрігердің тәжірибесінде жиі кездесетіні көбінесе диагноз қою үшін жан жақты мұқият тексеру.

Экзантема жіктелуі 4 группа:

1. ***Тамырлық :***

Ұсақ нүктелі

Розеола

Макула

Эритема

2.Геморрагиялық:

Петехия

Пурпура

Экхимоз

3.Қуысты:

Милиа

Бөртпелердің жіктелуі

- I. Тамырлық бөртпе – беткейлік тамырлардың кеңеюі нәтижесінде пайда болады:
- а) 1 ден 5 мм дейін – дақ (rozeola)
- б) 5 тен 20 мм дейін – дақ (macula)
- в) 20 мм-ден көлемді – эритема

Roseola

- ***Розеола (roseola)*** **–**ақшыл қызғылт түсті мөлшері 1 ден 5 мм дейін. Формасы дөңгелек немесе дұрыс емес, шеті айқын көрінетін немесе айқын емес, тері беткейінен аспайды, теріні басқанда немесе тартқанда жоғалып кетеді. Розеола көптеген инфекциондық ауруларда пайда болады, әсіресе іш сүзегіне тән.

Ұсақдақты бөртпе

- ***Дақ (makula)*** түсі ро̄зеола тәрізді, мөлшері – 5 тен 20 мм дейін, тері бетінен аспайды. Формасы жиі дұрыс емес. Дақ басқанда жоғалып, соңынан қайта пайда болады. Мөлшері 5 тен 10 мм дейін жиі орналасқан дақтар ұсақдақты бөртпе ретінде сипатталады (мысалы, қызамықта).

Ірідақты бөртпе

Мөлшері 10 - 20 мм дейін дақтар ірідақты бөртпелерді құрайды (мысалы, қызылшада, аллергияларда).

Эритема (erythema)

Эритема (erythema) - қызыл, қошқыл-қызыл немесе қошқыл түсті терінің көлемді бөліктерінің қызаруы. Ірі дақтардың бір бірімен қосылуынан пайда болады, ол терінің емізік тәрізді және емізік тәрізді қабат асты тамырларының кеңеюінің нәтижесінде пайда болады. Көлемі 20 мм асатын, біріне бірі қосылған дақтарды эритема ретінде қарастырады. Эритема тілмеге, ыстықпен, ультракүлгін сәулелерімен күйіктерге тән.

- ***Геморрагия (haemorrhagia)*** - терідегі тамырлардың деструкцияға ұшырауымен байланысты теріге қан құйылулар. Нүкте тәрізді немесе әр түрлі көлемді және формадағы бөртпелер, теріні тартқанда не басқанда жоғалып кетпейді. Түсі алғашында қызыл, қошқыл немесе сиякөк, соңынан, қанқұйылулардың тарқауымен байланысты сарғыш-жасыл және, артында сары (эритроциттер ыдырағанда гемосидериннің түзілуі). Ірі геморрагияларда түсінің өзгеруі айқын көрінеді.

- Нүкте тәрізді қанқұйылулар ***петехиялар (petechia)***.
- Мөлшері 2 ден 5 мм дейін көп орналасқан геморрагияларды ***пурпура (purpura haetorrhagioe)*** деп атайды.
- Мөлшері 5 мм ден үлкен пішіні әр түрлі қанқұйылуларды ***экхимоздар (echytoses)*** деп атайды.

Геморрагиялық бөртпе

Пішіні әр түрлі тығыз негізді геморрагиялық элементтер (жұлдызша тәрізді бөртпелер) менингококкемияға, пневмококктық сепсиске тән. Диаметрі 10 мм көлемді экхимоздар кейін некрозданады.

- ***Көпіршік(vesicula)*** – қуыс элемент мөлшері 1 ден 5 мм дейін, эпидермистің босап бөлінуінен пайда болады. Көпіршіктерде мөлдір, бұлыңғыр немесе қан аралас сұйықтық болады, артынан кеуіп, мөлдір немесе қоңыр түсті қабыршаққа айналады. Егер көпіршіктің беті алынса, эрозия пайда болады – қызғылт немесе қызыл түсті шектеулі суланып тұратын. Көпіршік соңында тыртық қалмайды.

Көпіршік (blister)

Көпіршік (bulla) - қуыс элемент диаметрі 3-5 см дейін, эпидермистің беткейлік қабатында және эпидермистің астында орналасады. Ішінде серозды, қан аралас, іріңді сұйық болады. Олар жабысып қабыршақ, жарылып, эрозия түзуі мүмкін, соңында тұрақты емес дақтану байқалады. Тілменің буллездық формасы, кейде желшешекте, ыстыққа күюде көруге болады.

Пустула (pustule)

Көпіршікте лейкоциттердің жиналуы іріңдікке айналады - ***пустула (pustula)***. Айналасы қызарып қабыну көрінісін береді. Пустулалар біркамералы болып шектеледі (жел шешек)

Бөртпенің қуыссыз элементтері

СЫПИ

Папула (papula) – терінің беткейінен шығып тұратын бөртпе элементі, қолмен сипап сезіледі. Беткейі жалпақ немесе күмбез тәрізді, мөлшері - 1 ден 20 мм дейін. Пішіні мен түсі розеола және дақ тәрізді. Папулалар соңында дақ қалады және терінің түлеуі байқалады. Пішіні мен көлеміне қарай олар милиарлық, тарының көлеміндей, жиі конус тәрізді түктердің фолликулдары айналасына орналасады.

Есекжем (urtica) – тері беткейінен аздап шығып тұратын қуыссыз элемент көлемі 2-3 ден 10-15 см үлкен, дөңгелек немесе сопақша (овальды), жиі қышиды. Түсі – ақшылдан қызғылт немесе ақшыл-қызыл. Тез пайда болады және тез жоғалады, ешқандай із қалмайды. Аллергиялық реакцияларға тән (дәрілік, тағамдық, суыққа аллергия), соның ішінде инфекциондық ауруларда да.

Осы аурулар экзантемамен көрінеді

- Қызылша
- Қызамық
- Жел шешек
- Псевдотуберкулез
- Скарлатина

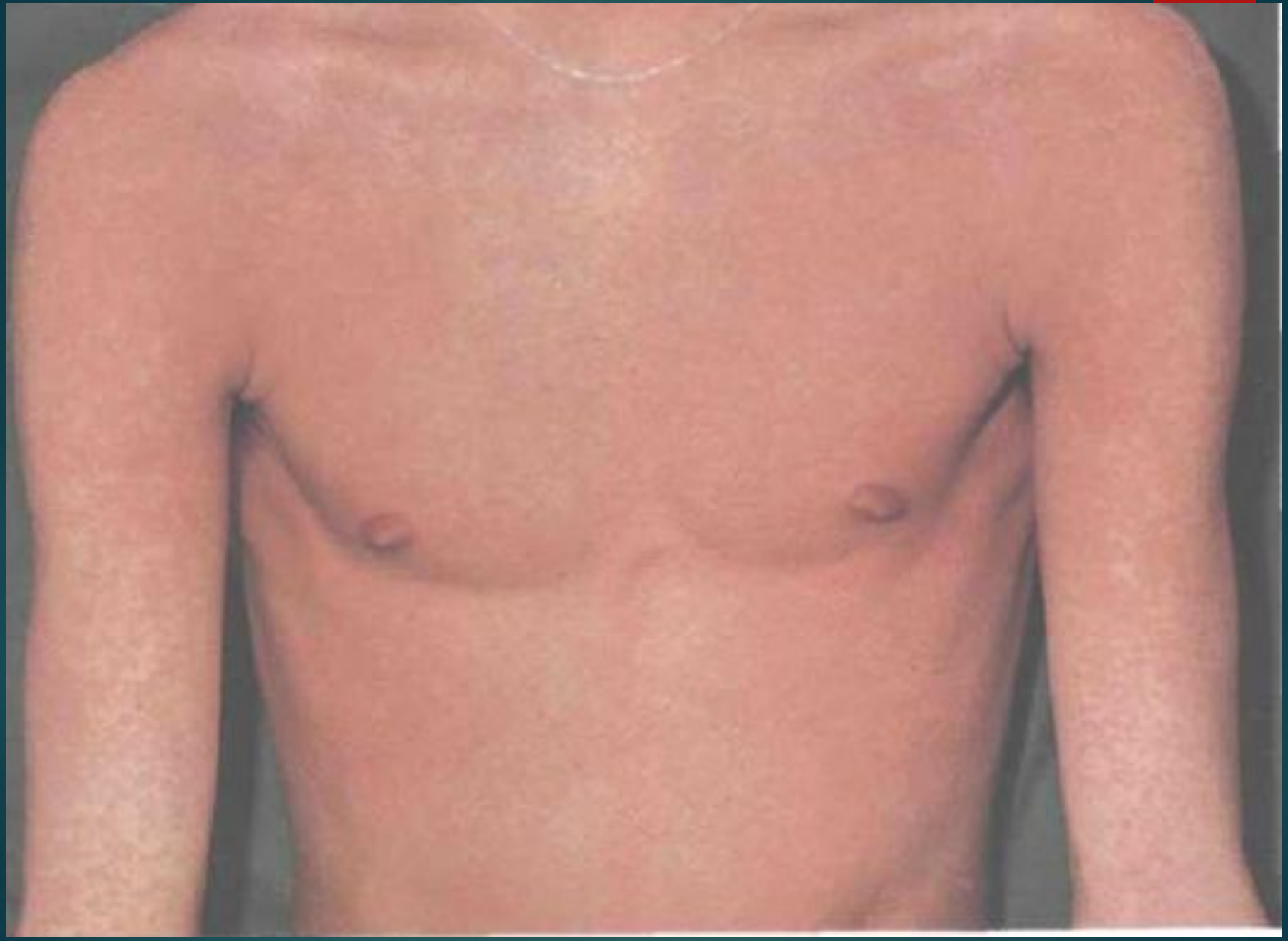
Скарлатина

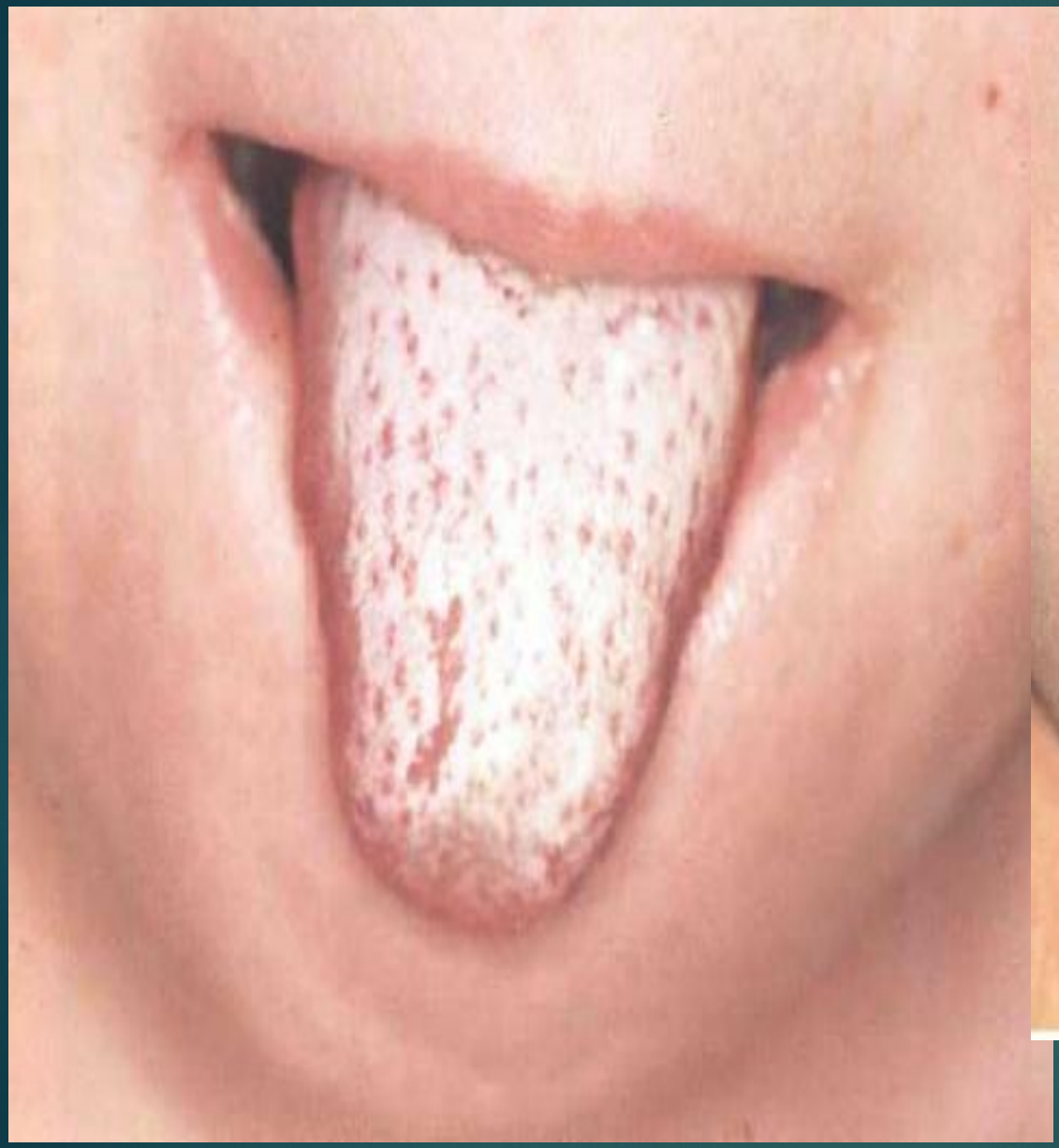
Скарлатина

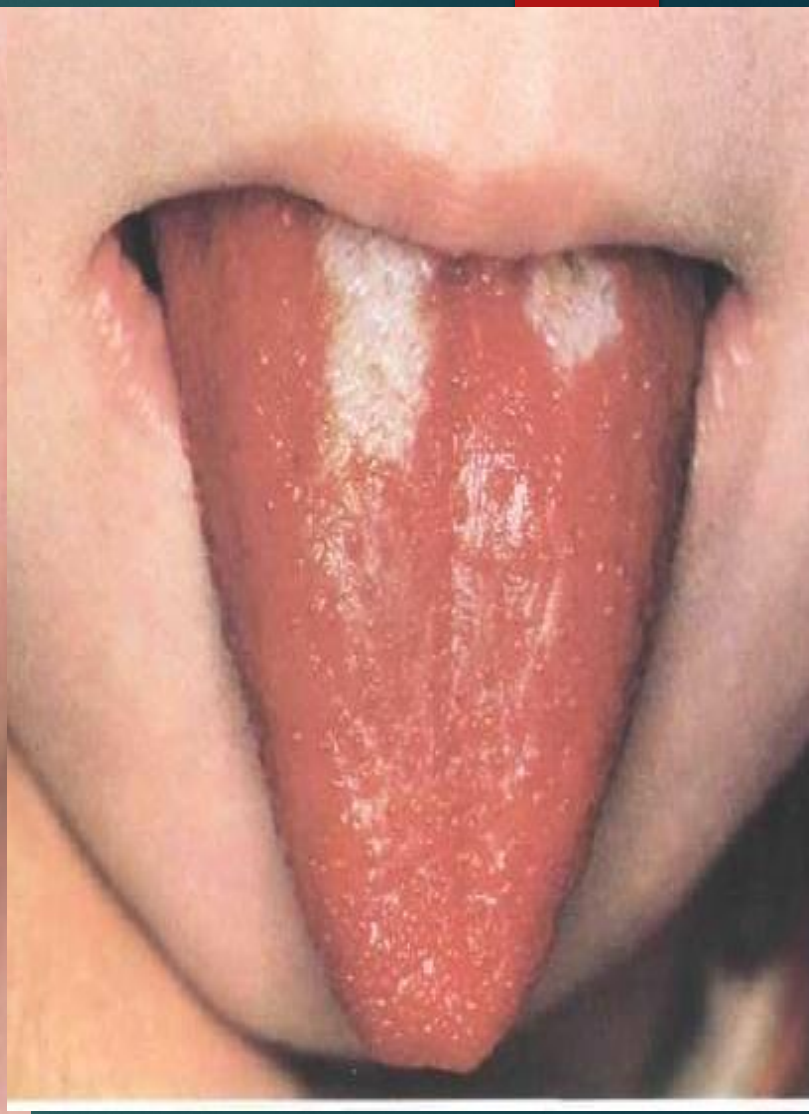
- Жедел инфекциялық ауру, қоздырғышы гемолитикалық стрептокок А тобы,
- Ауру жедел басталады дене температурасының тез жоғарлауы, қызғылт нүктелі бөртпе пайда болады алғашқыда бетте, кеиін бүкіл денеге тарайды
- Науқастын сыртқы көрінісі – көздреі жылтырлайды, беті жарқын, беті гимеремияланған, мұрын ерін үшбұрышы бозғылт Филатов симптомы. Тері қатпарларында бөртпе анық.

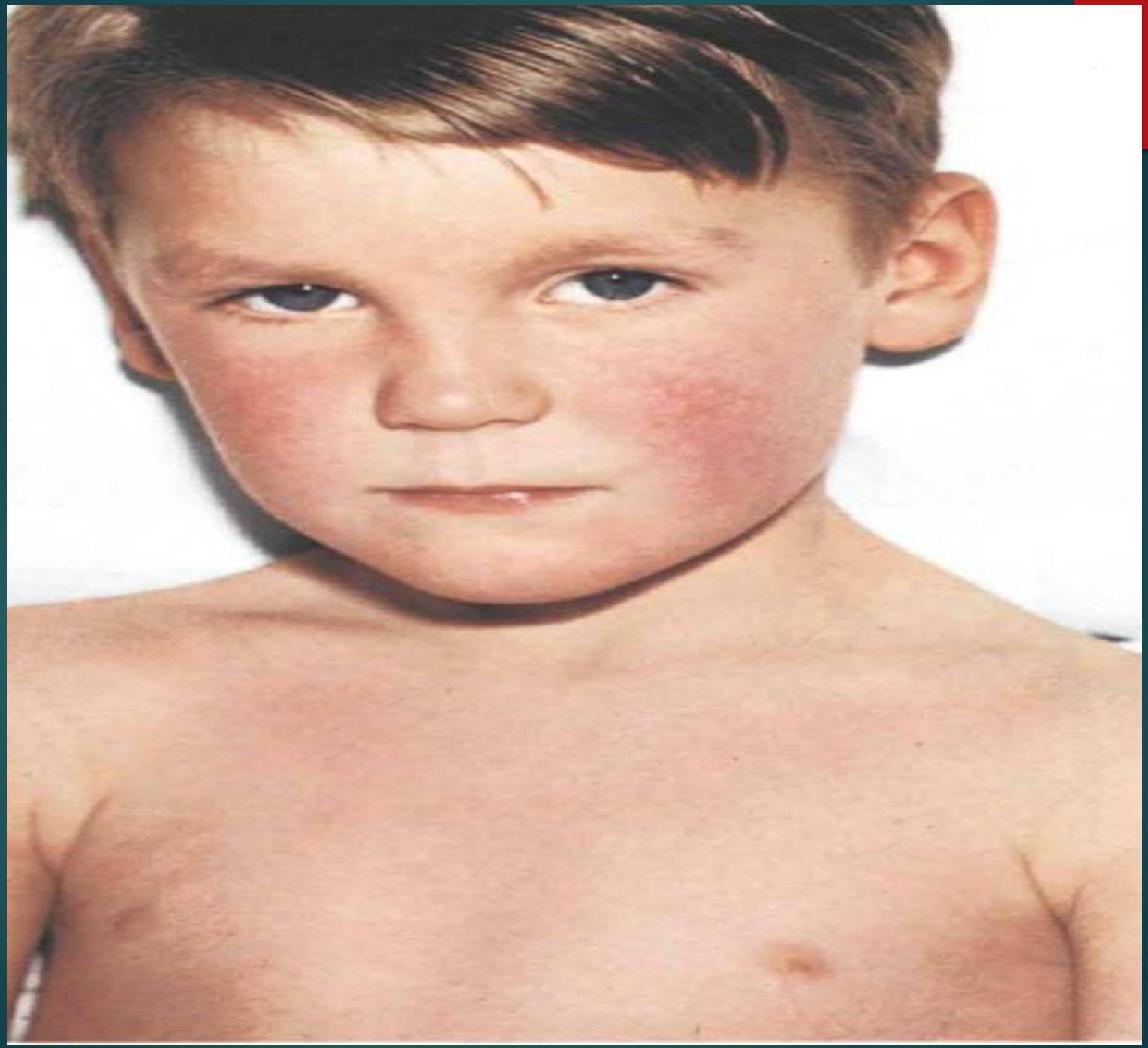
Скарлатина

- ангина, «пылающий зев»
- қызба, жалпыинтоксикация
- ұсақнүктелі бөртпе
- «таңқурай тәрізді тіл»









Рекнвалесценция

Псевдотуберкулез

Псевдотуберкулез

- Қоздырғышы иерсиния псевдотуберкулезис
- Жедел басталады фебрилді температурамен
- Клиникалық симптоматиканын полиморфизмы
- 3-4 күнде симтомдар максималді шегіне жетеді- гипремия коньюктив және склеранын тамырларынын инекциясы, экзантема, гепатомегалия, абдоминалді синдром, диарея атралгия, катаралді синдром көріністері, миокардиттар, лимфа түйіндерінің ұлғаюы

Псевдотуберкулез

- Бөртпе іштің төменгі бөлігіне, в қолтық астына және бүйір беткейлерде орналасады.
- Бөртпе 3—7 күннен ұзаққа созылмайды, бірақ кейде әлсіз көрінісі жағдайында — бірнеше сағат қана сақталады. Бөртпе қайтқанда тері түлейді – денеде ұсақ кебек тәрізді, жапырақтанып (пластина тәрізді) – алақан мен табанда.
- Капюшон симптомы тән
- Қолғап симптомы
- Шұлық симптомы

Рис. 142 Псевдотуберкулез. Симптом "перчаток".

ис. 143. **Псевдотуберкулез. Мелкоточечная и пятнисто-папулезная сыпь на голенях. Симптом "носков".**

с. 141. Псевдотуберкулез. Симптом "капюшона". Мелкоточечная сыпь на груди и животе. Белый дермографизм.

Қызамық

Қызамық - Краснуха - лат. rubeola

Жедел басталуы

Қысқа мерзімді қызба

Ұсақдақты немесе дадқты-папулезді бөртпе

Мойын, құлақ маңы және шүйде желке лимфатикалық түйіндерінің ұлғаюы

большой (плазматические клетки). процент клеток Тюрка

Қызамық

Қызамықта шүйделік лимфоденопатия, отандық және шетелдік зерттеушілердің айтуынша, тек ерте ғана көрініс емес, құнды катамнездік белгісі

Қызамық 1 күн

Қызылша

Қызылша – Корь- лат. Morbilli

- Вирусыт инфекция циклдық ағымыд, қоздырғышы – парамиксовирус. синдром интоксикации, катаралді, экзантема. Инкубационды период 9-17 күн, иммуноглобулинопрофилактика алғандарда 21 күн, алғашқы симтомдары – құрғақ, мазалайтын жөтел, ринитті симптомдар. 2-3 күнде катаральді синдром күшейеді. Патогномикалық симптома Бельского-Филатова.

Қызылша

- Жедел басталуы
- Дене қызуының жоғарылауы
- Интоксикацияның болуы
- Жоғары тыныс жолдарының және көз шырыш қабаттарының катары
- ірідақты-папулездік бөртпе
- Бельский-Филатов-Коплик дақтары
- 2-3 күндерде бөртпелер пайда болады- 3-4 күн жалғасады, алғашқыда құлақтын артында, мұрында, бетте, мойында, кеуде, иықта.
- Бөртпелер – дақты папулезды –(пятнистая или пятнисто-папулезная), пегментацияға ауысады

Қызылша

Қызылша

- Ұрттың шырышты қабатында, азу тістерге қарама қарсы орналасқан, ұсақ нүктелі ақ түсті дақтар, шпательмен қиын алынады.

Жел шешек

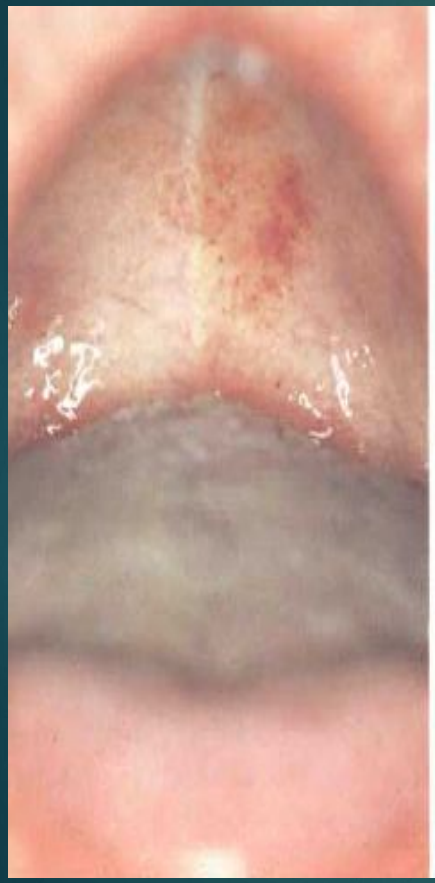
- Жел шешекте алғашқы бөртпе элементтері розеола сипатында, бұл тәжірибесі аз жас маман дәрігерді қателестіруі мүмкін.
- Жел шешекте бөртпе эволюциясы жылдам дамиды :

  розеола-папула-везикула

  везикулдардың пайда болуы типті жел шешек диагнозын нақтылау мүмкіндігін береді

Ранняя и поздняя стадии
ветряной оспы

Жел шешек



қарау кезінде (морфологиясы және бөртпенің орналасу сипаты):

- Аурудың барысында бөртпенің пайда болу мерзімі,
- түсі,
- Бөртпенің қойылуы, бір бірімен қосылуы және оның мөлшері
- Жалпы қан анализінің көрінісі және аурудың динамикасы
- Қоздырғыштың бөлінуі немесе антиденелердің анықталуы

Назар қойғандарыңызға рахмет!