

«Кір. Краснуха»

План

1. Кір.

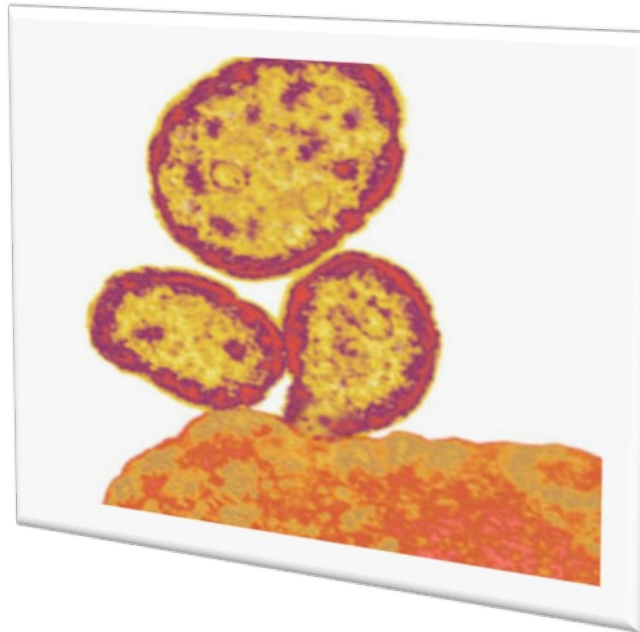
2. Краснуха.

•СР:

Етапи мед.сестр. процесу при кору та краснусі.

- **Кір** –

- - це гостре вірусне захворювання, яке характеризується вираженою інтоксикацією, катаральними явищами з боку дихальних шляхів, кон'юнктивітом, появою своєрідних плям на слизовій оболонці щоки і папулезно-плямистим висипом на шкірі.



Кір –

**це гостре інфекційне захворювання,
переважно дитячого віку**



Епідеміологія

Збудником є фільтруючий вірус, нестійкий у навколишньому середовищу.

Джерелом інфекції є **хворий** на кір **в останні 24-48 годин інкубаційного періоду** та **весь катаральний період і 5 днів після появи висипання**

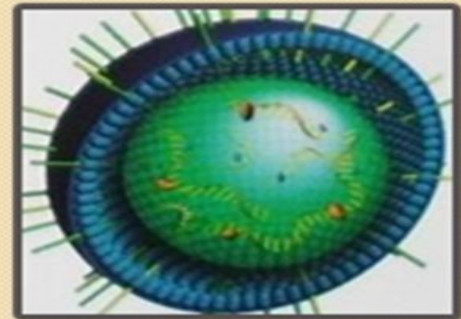
(у разі **ускладнення** – **до 10 дня з моменту висипання**).

Шлях передачі – краплинно-повітряний, на значні відстані.

Участок кожи поражённый корью.



Вирус кори.



Сприйнятливість до кору дуже висока.

Завдяки трансплацентарному імунітету діти до 3-х місяців не хворіють на кір,

у віці від 3 до 6 місяців – дуже рідко.

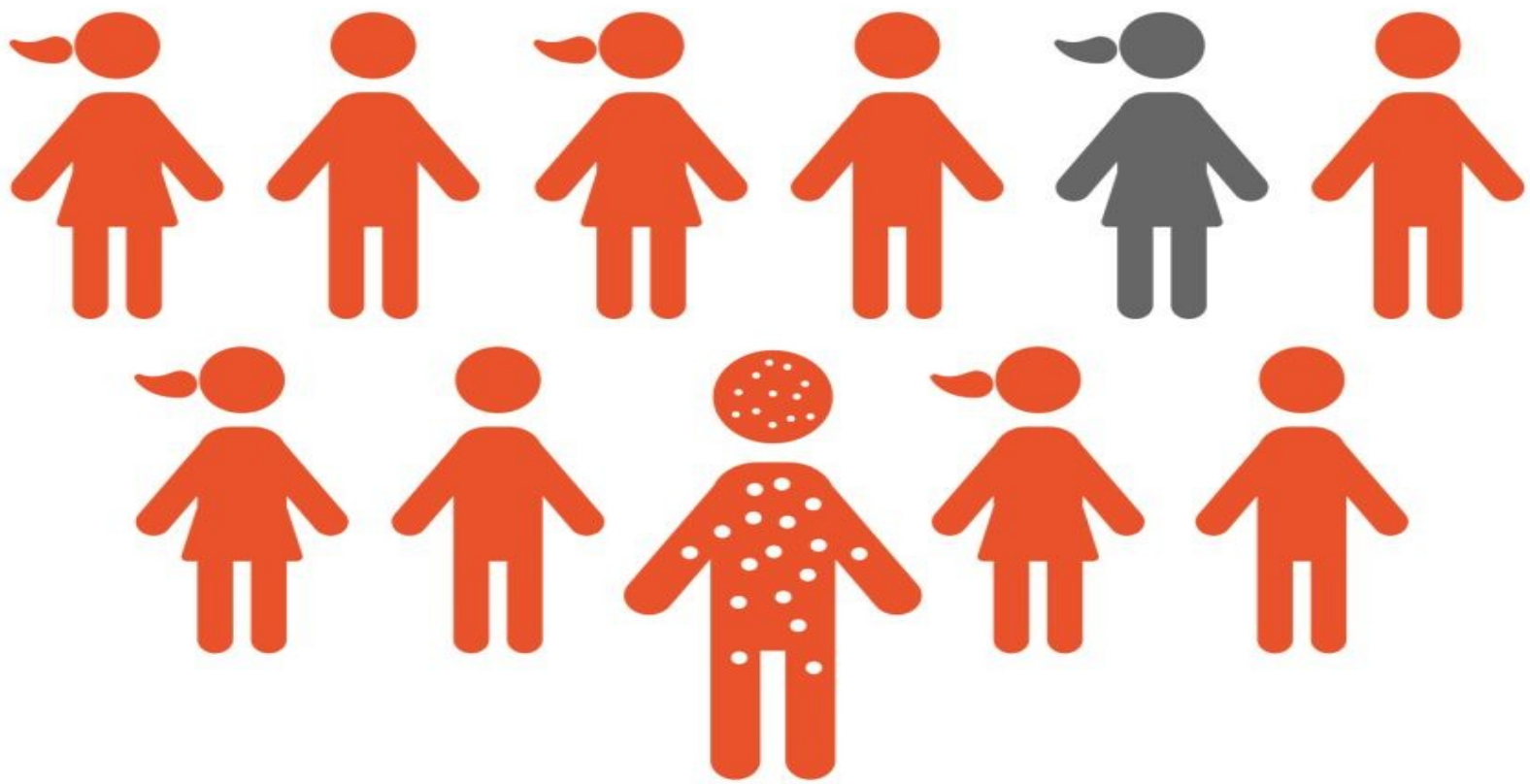
Частіше хворіють діти віком 1-8 років.

Імунітет стійкий, на все життя.



9 з 10

людей захворіють на кір, якщо були в контактi з хворим і не були щеплені



- при кашлі, чханні чи тісному контактi з хворим
- найінтенсивніше за 4 дні до і 4 дні після появи висипу

ПОШИРЕННЯ КОРУ В СВІТІ

В Україні за останні **12** місяців*



> 72 000

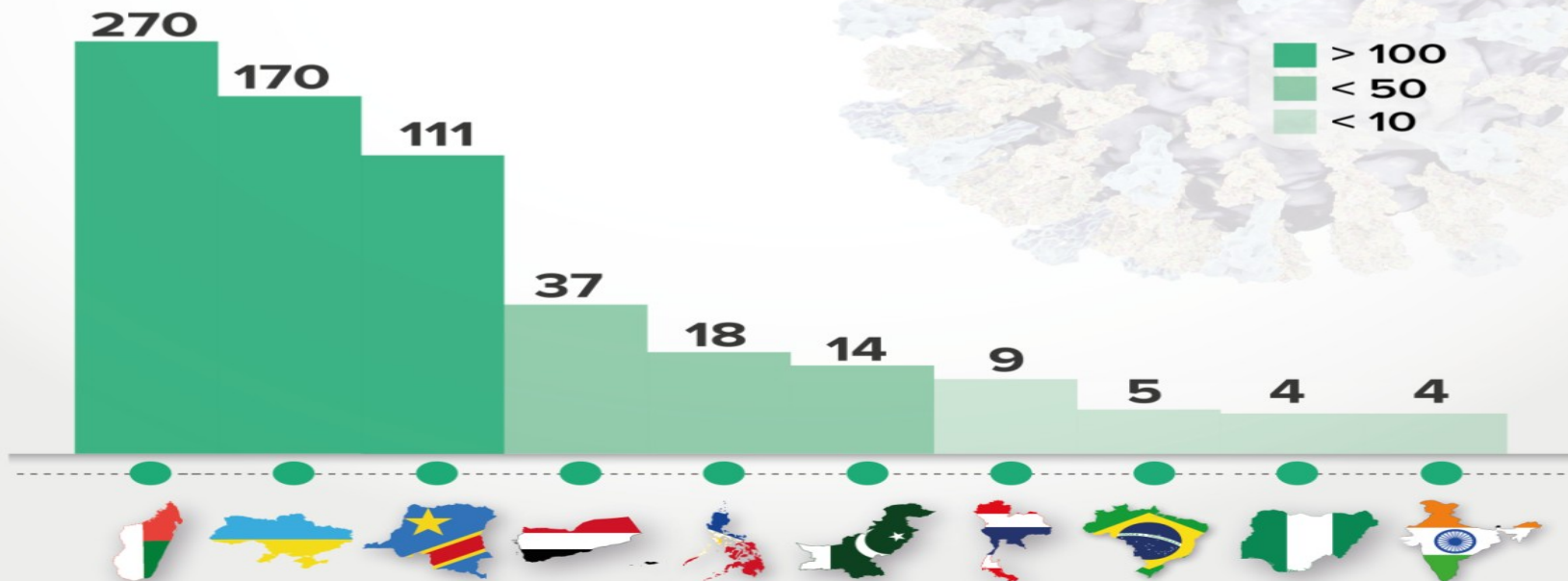
хворих на кір

*За даними ВООЗ



У яких країнах найбільше хворих

Розрахунок на **100 000** людей



Патогенез захворювання

Упроваджуючись в клітини верхніх дихальних шляхів, віруси розмножуються, проникають в місцеві лімфатичні вузли, які збільшуються.

Потім потрапляють в кров і разносяться по органах і тканинах, взаємодіють з клітинами і проникають в них.

З'являються клітини, які починають виробляти антитіла. Антитіла і специфічні клітини

Віруси виходять в кров і одночасно проникають в слизову оболонку. В цей час у хворого з'являються ознаки захворювання, характерні для катарального періоду.

Віруси, частини зруйнованих ними клітин, біологічно активні речовини викликають алергічні реакції. Навколо судин виникає вогнище запалення, що виявляється появою висипу у хворого.

Перебіг захворювання та СИМПТОМИ

- В перебігу коду виділяють такі періоди:



Клініка

- 1. Інкубаційний період – 9-11 днів**, при введенні контактним імуноглобуліну – до **21** дня.
- 2. Продромальний (катаральний) період** продовжується **3-5 днів**: підвищується температура тіла до **38-39°С**, з'являється нежить, головний біль, кашель, **світлобоязнь**, слезотеча, **кон'юнктивіт**.



Катаральний період

- **Симптоми: підвищення температури тіла до 38—39 °С, головний біль, кашель, нежить, безсоння, виражена слабкість. Підвищення температури тіла в перші дні у більшості випадків нестійке. На тлі інтоксикаційного синдрому в перші ж дні з'являється сухий кашель, кон'юнктивіт з гнійним виділенням, світлобоязнь. У дітей виражена гіперемія зіву, зернистість задньої стінки глотки, обличчя одутле .**



На 2-3 день від початку захворювання на слизовій оболонці **щік** з'являються **плями Бельського-Філатова-Коплика** – це дрібні білуваті цятки оточені червоним обідком. **Одночасно, або через 1-2 дні** на слизовій оболонці **піднебіння** з'являється **корова енантема**. Тривалість періоду **2-4 дні**.



Катаральний період

- На 2—3-й день від початку хвороби на слизовій оболонці щік, проти малих корінних зубів, інколи на слизовій оболонці губ та кон'юнктив, виникають дрібні, білуваті цятки, які піднімаються над слизовою оболонкою і оточені червоним обідком (**вид «манної каші»**). Це плями Бельського — Філатова — Копліка, які мають особливо важливе діагностичне значення. Одночасно або через 1—2 дні на слизовій оболонці м'якого та твердого піднебінь з'являються червоні плями неправильної форми — **корова енантема**. Слизова оболонка всієї порожнини рота стає рихлою та гіперемійованою. Тривалість катарального періоду — 2—4 дні.

плями Бельського — Філатова — Копліка



Ви оглянули дитину 4-х років на 3-й день захворювання. Діагноз, встановлений лікарем: ГРВІ, кір.

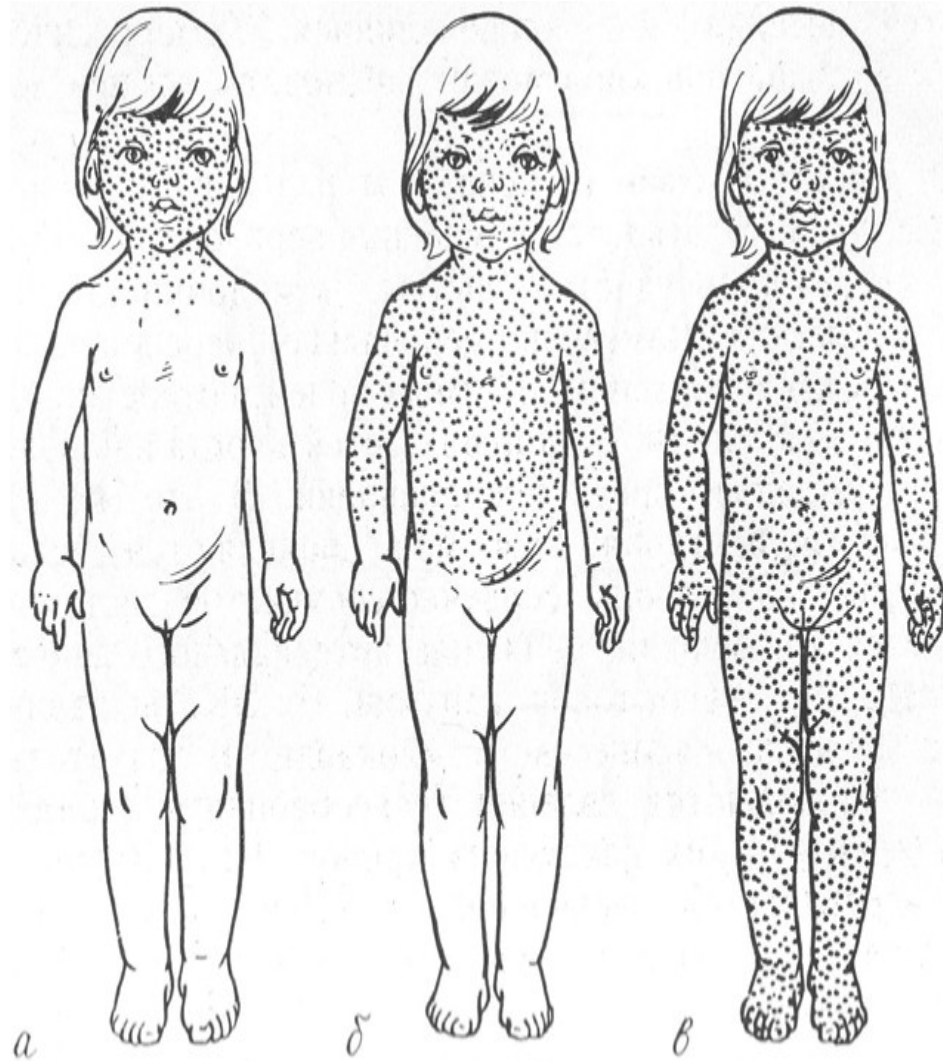
Який симптом може підтвердити діагноз кору?

- A*** **Дрібні білі плями на слизовій щік**
- B*** **Свербіж шкіри**
- C*** **Збільшення задньошийних лімфовузлів**
- D*** **Плівки на мигдаликах**
- E*** **Везикульозний висип на шкірі**

3. Період висипання

починається з нового підвищення температури тіла та посилення інших симптомів загальної інтоксикації. **Висип поетапний**: спочатку з'являється на обличчі та за вухами, на другий день - на тулубі, на третій день – на кінцівках (**плямисто-папульозна висипка**).

Висип тримається **3 дні**, а потім згасає у тому ж порядку як і виникав, при цьому зменшується інтоксикація.



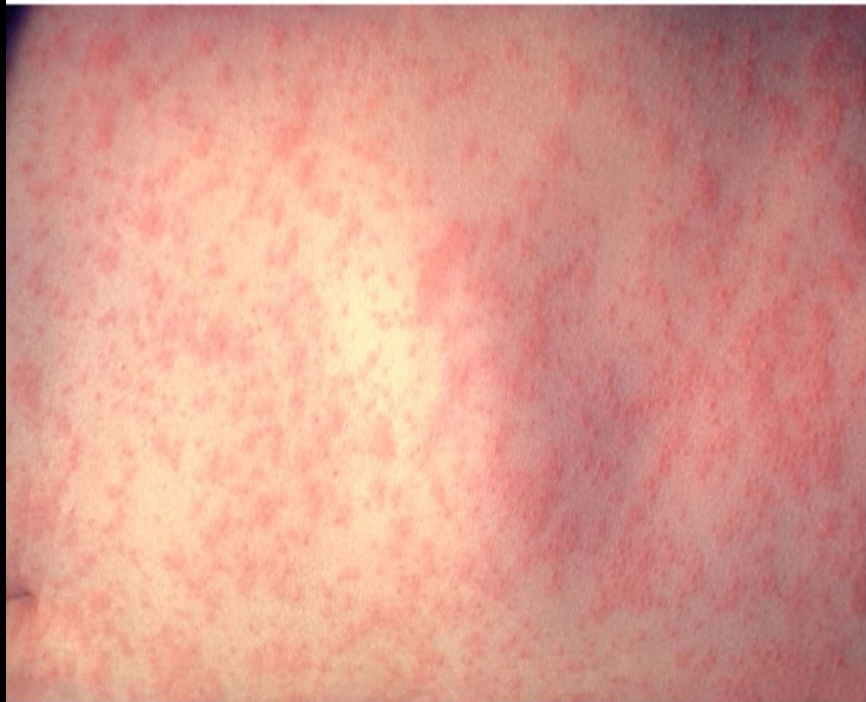
Корь. Динамика висыпания.

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

Період висипання



- характерною є **етапність** появи висипу, спочатку на обличчі та шиї, потім на тулубі і на кінцівках.
- Період триває **3** дні, з 4-го висипи починають згасати в тому самому порядку, в якому вони з'явилися.



Період реконвалесценції (пігментації)

- настає **через 7-10 днів** після початку захворювання, клінічна симптоматика вщухає, температура тіла нормалізується, елементи висипки регресують (аналогічно порядку появи), залишаючи після себе світло-коричневі ділянки підвищеної пігментації, зникаючі через 5 – 7 днів. На місці пігментації деякий час залишається висівкоподібне лущення (особливо на обличчі).



4. *Період пігментації* характеризується незначними катаральними явищами, астенизацією, зниженням імунітету.

В цей період, як правило, розвиваються ускладнення.



Дитина 10 років знаходиться на стаціонарному лікуванні з діагнозом “Кір”.

На фоні проведеного догляду і терапії на 8 день від початку захворювання, на обличчі з'явилась світло-коричнева пігментація з незначним свербінням.

Стан дитини задовільний, t°- 36,5°C, дихання везикулярне, ЧД - 20/хв.

Чи є пігментація проявом неадекватного догляду за дитиною?

***A* Ні, пігментація - це прояв типового перебігу кору (II період)**

***B* Так, пігментація - є ускладненням кору**

***C* Так, пігментація - це алергічна реакція на ліки**

***D* Так, пігментація є проявом порушення гігієнічного режиму**

***E* Ні, пігментація - це прояв ексудативно-катарального діатезу**

Ускладнення кору



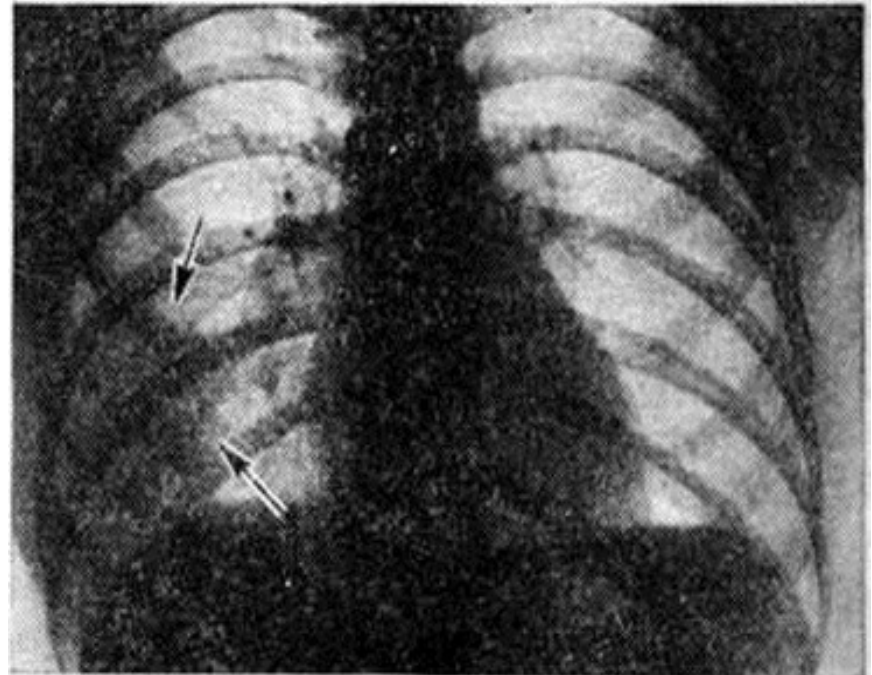
Кір найчастіше ускладнюється **вторинною бактеріальною пневмонією**. У дітей раннього віку виникають запалення гортані (ларингіт) і бронхів (бронхіт), стоматити.



У дорослих кір може сприяти розвитку **менінгітів** і менінгоенцефалітів, а також поліневритів. Рідкісне, але досить небезпечне ускладнення – коровий енцефаліт.

Ускладнення:

- з боку дихання: пневмонія, бронхіт, круп, плеврит;
- з боку ШКТ: ентерит, коліт, ентероколіт;
- гнійний отит;
- стафілодермія;
- коровий енцефаліт;
- коровий менінгіт.



Дитина 6 років хворіє на кір.

Вкажіть ускладнення, які найчастіше трапляються при кору:

- A Пневмонія**
- B Орхіт**
- C Ангіна**
- D Міокардит**
- E Ураження печінки**

Діагностика кору

здійснюється на підставі вивчення клінічних проявів захворювання. При проведенні загального аналізу крові можна спостерігати картину, характерну для інфекційних захворювань - **підвищена ШОЕ, лімфоцитоз, плазмоцитоз.**

Діагноз підтверджується серологічними реакціями з **виявленням антитіл** (іммуноферментний аналіз (ІФА), реакція пасивної гемаглютинації (РПГА)

Лікування



при важкому
протіканні
захворювання
може бути
необхідна
госпіталізація

Постільний
режим
призначається
на весь
гарячковий
період



неускладнені
форми кору
лікують вдома

Лікування кору
симптоматичне
спрямоване на
полегшення
стану хворого

рекомендують
рясне пиття

Лікування:

Здійснюється переважно дома.

Госпіталізують хворих з ускладненими формами та за епідпоказниками.

Призначають:

- ліжковий режим на весь гарячковий період;**
- часте пиття (проста вода, компоти, морси);**
- неускладнений кір не потребує медикаментозного лікування.**



У кімнаті, де перебуває хвора дитина, необхідно щодня робити вологе прибирання. Провітрювання повинні бути якнайчастіше. Штори краще тримати закритими, тому що при корі спостерігається світлобоязнь. Постільна білизна й піжама хворої дитини повинні бути свіжими.

Їжа повинна бути легка, що щадить: кисломолочні продукти (кефір, йогурт, кисляк); овочеві супи; овочеві й фруктові пюре; відварене протерте м'ясо (нежирна телятина, курка, індичка).



**При середньоважкому перебігу дитині
призначають:**

- вітаміни А та С;
- жарознижуючі засоби на основі парацетамолу або ібупрофену;
- таблетки або мікстури для полегшення кашлю;
- антигістамінні засоби;
- судинозвужувальні краплі в ніс;
- краплі й мазі для очей.



**Антибіотики призначаються тільки при приєднанні
вторинної інфекції й розвитку ускладнень (отит,
бронхіт, пневмонія й ін.).**

Профілактика

- Профілактика захворювання на кір полягає в проведенні своєчасної вакцинації.
- У перший раз щеплення дитині роблять у віці
- **1-1,5** років, ревакцинація необхідна в **6** років. Хворі на кір повинні бути негайно ізольовані від здорових.



Профілактика:

1. Неспецифічна

2. Специфічна:

- **активна** – введення корової

вакцини дітям, які не хворіли

корем у дозі **0,5мл, п/ш** у віці

12 місяців, ревакцинація – у 6 років

(Наказ МОЗ України №958

від 23.04.2019р.);

- **пасивна** – введення протикорового гамма-глобуліну не пізніше **6-го дня** від моменту контакту в дозі **1,5мл (дітям до 10 років), 3мл (старшим 10 років)**, в/м, дія його зберігається 3-4 тижні.



Заходи у вогнищі

1. Хворого ізолюють на **5 днів** з моменту появи висипу (при ускладненнях - на **10 днів**).
2. Карантин накладають з **9 по 17 день** моменту контакту (при введенні **імуноглобуліну – на 21 день**).
3. Заключну дезінфекцію не роблять (вірус нестійкий).
4. За вогнищем встановлюють медконтроль.



Краснуха

Застаріла назва – «**корова краснуха**»-

Це гостре інфекційне захворювання, яке характеризується помірною інтоксикацією, дрібним **плямисто-папульозним висипом**.

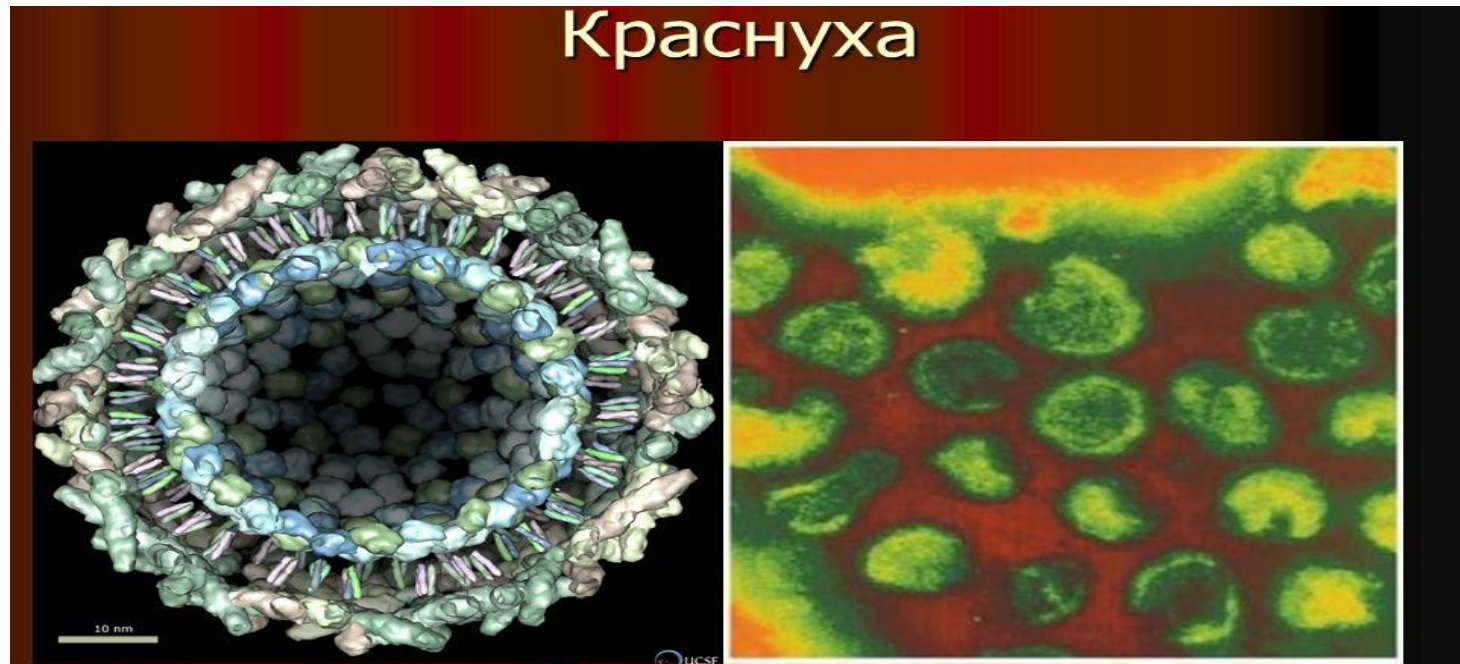




Краснуха (лат. *rubella*) — епідемічне вірусне захворювання, антропоозна вірусна інфекція з генералізованою лімфаденопатією (запаленням лімф.вузлів) та дрібноплямистою екзантемою

Етіологія

Збудник – міксовірус, який зберігається при кімнатній температурі та висушувані. При УФО відразу гине. Чутливий до дії хімічних речовин та високої температури.



Епідеміологія.

Джерелом захворювання є людина, вона найбільш заразна **за 7-10 днів до появи висипу та в перші 5 днів після його появи.**

Шлях передачі – повітряно-краплинний та **плацентарний.**

Сприйнятливість дуже висока.

Частіше хворіють діти 1-10 років.

Імунітет стійкий.





Джерелом інфекції є хворі краснухою. Найбільш заразні хворі **у перші 5 днів** від початку захворювання. Інфекція передається повітряно-крапельним шляхом. Частіше хворіють діти у віці 4-10 років.

Захворювання **надзвичайно небезпечне для вагітних, тому що призводить до ураженню плоду та розвитку вроджених вродливостей.**

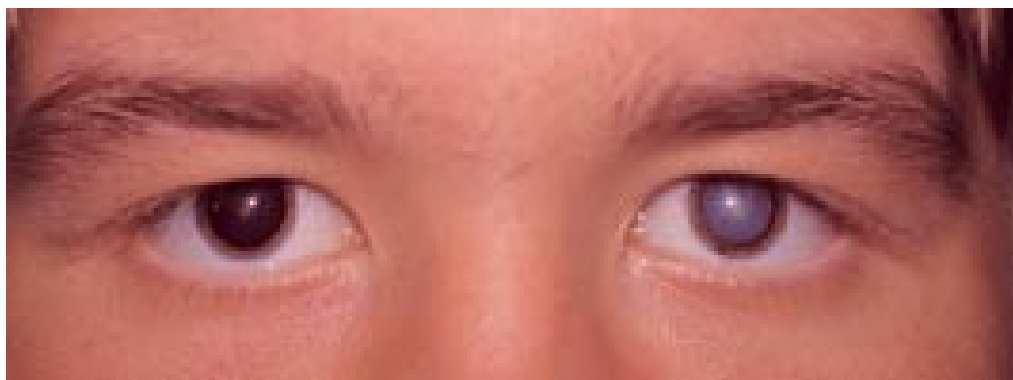
Захворювання вагітних в першому триместрі веде до порушення ембріогенезу та розвитку вад (глухота, сліпота, вади серця тощо.)



Нормальный размер головы



Микроцефалия



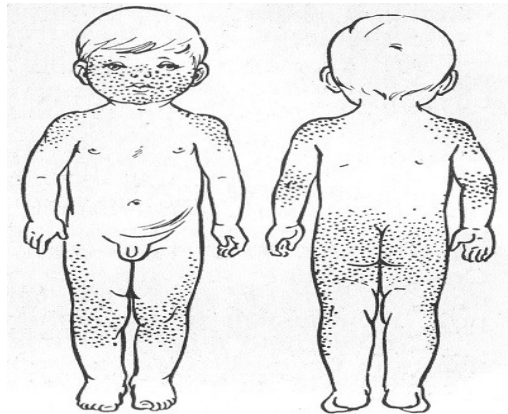
Найбільш характерними є ураження органу зору (катаракта, глаукома, помутніння рогівки), органу слуху (глухота), серця (вроджені вади). Також до **синдрому вродженої краснухи (СВК)** відносять пороки формування щелепно-лицевого апарату, головного мозку (мікроцефалія, розумова відсталість), внутрішніх органів (жовтяниця, збільшення печінки, міокардит та ін.)

Клініка

Інкубаційний період – 12-21 день.

Продромальний період – від декілька годин до 1-2 діб.

Характерно – субфебрильна температура, нежить, покашлювання. Висип з'являється **одночасно** по всьому тілі і утримується **2-3** дні, безслідно зникає, не залишає пігментації. Елементи висипу **не** схильні до злиття.



Локалізація сыпи при краснухе



Ви доглядаєте дитину, хвору на краснуху.

Вкажіть максимальний інкубаційний період.

A 21 день

B 14 днів

C 7 днів

D 2 дні

E 5 днів

Типовим раннім симптомом краснухи є **збільшення задньошийних та потиличних лімфовузлів**. Цей симптом з'являється за **1-3 дні** до висипу і зберігається **10-14 днів**.





З початку захворювання відмічаються підвищення температури тіла (37,5-38,5 °С), нежить, невеликий сухий кашель, кон'юнктивіт; самопочуття хворого задовільне. Висип на шкірі з'являється наприкінці 1-го або на 2-3-й день хвороби; Через 2-3 дні висип зникає. Одночасно потиличні лімфатичні вузли набувають щільноеластичну консистенцію, вони не спаяні між собою та підшкірною клітковиною.

Дитині 8 років. Скаржитьься на млявість, незначний нежить та кашель. Загальний стан не порушений. Під час огляду звертає на себе увагу дрібноплямиста висипка на чистому тлі шкіри, переважно на розгинальних поверхнях кінцівок, на спині, сідницях. Збільшення потиличних, заушних і задньошийних лімфовузлів, які ущільнені та болючі при пальпації.

Яке захворювання можна запідозрити?

- A*** **Краснуха**
- B*** **Кір**
- C*** **Скарлатина**
- D*** **Геморагічний васкуліт**
- E*** **Атопічний дерматит**

Лікування

При легкій формі медикаментозну терапію не застосовують.

При клінічних проявах хвороби – симптоматичне лікування.

Профілактика:

Вакцинація у **12** місяців, ревакцинація – у **6** років.



Дитині виповнилося 11 місяців.

Ви запросите матір з дитиною для профщеплення проти кору, паротиту та краснухи, коли дитині виповниться:

***A* 12 місяців**

***B* 18 місяців**

***C* 1,5 року**

***D* 20 місяців**

***E* 2 роки**

Заходи у вогнищу

1. Хворого ізолюють на **5** днів від моменту висипання.
2. Дезінфекцію не роблять.
3. Карантин – на **21** день.



**Ви медсестра дитячого дошкільного закладу.
У 4-річної дитини виявили блідо-рожеве
висипання по всьому тілі, збільшення потиличних,
задньошийних лімфовузлів. Яке
медсестринське втручання найбільш доцільне в першу
чергу:**

- A* Ізоляція дитини**
- B* Виміряти температуру тіла**
- C* Обробити висип діамантового зеленого**
- D* Взяти мазок із зівка та носа**
- E* Підрахувати дихання**