Инфекционные заболевания детей

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Название заболевания | Возбудители заболевания | Механизм и пути передач инфекции | Продолжительность инкубационного периода | Симптомы заболевания | Возможные осложнения | Профилактические мероприятия |
| **Дифтерия** | Дифтерийная палочка (Corynebacterium diphtheriae) -относится к роду корине- бактерий, объединяющему несколько видов микроорганизмов. Патогенен для человека только один вид - С. diphtheriae. | Механизм передачи — воздушно-капельный.  Путь передачи – пылевой | Инкубационный период длится от 2 до 10 дней. | Повышение температуры тела до 38 — 39°С в течение 2 - 3 дней, симптомами общей интоксикации (недомогание, головная боль, слабость), болью в горле при глотании, Миндалины отекают, увеличиваются, на выпуклой поверхности появляются бело-серого  цвета пленки. | Дифтерийный токсин, проникая в кровь, начинает поражать сердечнососудистую, нервную и выделительную системы, (вялый паралич конечностей, токсический нефроз и др.), многие из которых могут привести к летальному исходу. | Вакцина-  профилактика дифтерии. Схема иммунизации детей предусматривает иммунизацию вакциной АКДС начиная с 3 месяца жизни (вакцинируют 3-кратно с интервалом 30-40 дней). Ревакцинацию проводят через 9-12 месяцев после законченной вакцинации. |
| **Коклюш** | Возбудителем заболевания является гемолитическая палочка. Ему характерны судорожные приступы кашля и длительное течение. | Передача происходит от источника инфекции воздушно-капельным путем. | Инкубационный период продолжается от 2 до 14 дней. | Первые симптомы – повышенная температура и спазматический кашель, который появляется не раньше чем через семь дней после заражения. Больной заразен в течение семи дней до появления приступов кашля и двадцать дней после. | Воспаление легких. Его причиной может стать и коклюшная палочка, и вторичная инфекция.  Могут также развиться:  ларингит;  носовое кровотечение;  ложный круп;  пупочная или паховая грыжа.  поражение мозга (энцефалопатию) | Профилактикой коклюша является вакцинация.  Согласно национальному календарю прививок вакцинация против коклюша проводится трехкратно в 3, 4.5 и 6 месяцев, с однократной ревакцинацией в возрасте 18 месяцев. |
| **Скарлатина** | Скарлатина — острое инфекционное заболевание, отличительной чертой которого является сочетание ангины и мелкоточечной сыпи на коже Скарлатина — заболевание бактериальной природы, возбудителем которого является бета-гемолитический стрептококк группы А. Стрептококк проникает в организм через слизистую оболочку ротовой полости (реже, преимущественно у взрослых, через поврежденную кожу),  специфические воспалительные изменения — ангину. | Аэрозольный, путь передачи воздушно-капельный. Возможны алиментарный (пищевой) и контактный (через загрязнённые руки и предметы обихода)— через инфицированные продукты. | Скрытый период скарлатины продолжается от 3 до 7 суток. Ребенок заразен с 1 -го по 22-й день заболевания. Чаще всего скарлатиной болеют в осенне-зимний период. | Характеризуется лихорадкой, острым воспалением небных миндалин, симптомами интоксикации и кожными высыпаниями в виде обильной точечной сыпи. | Инфекция распространяется по всему организму, оказывая негативное воздействие на сердце, почки, центральную нервную систему. Осложнения заболевания в настоящее время обусловлены преимущественно аллергизацией организма бетагемолитическим стрептококком группыА, поэтому отмечаются на 2-й неделе заболевания в виде поражения почек и сердца. | Вакцины против скарлатины не существует.  Способом защиты от заболевания могут служить карантинные мероприятия относительно заболевшего ребенка и повышение иммунной защиты организма.  В детских учреждениях с момента изоляции больного устанавливается карантин на 7 дней. В случае общения с больным на протяжении всего периода болезни дети не допускаются в коллектив в течение 17 дней от начала контакта. Переболевшие допускаются в коллектив через 22 дня после начала заболевания, выписанные - через 12 дней после срока изоляции.  Общеукрепляющие мероприятия.  • Закаливание организма.  • Рациональное питание.  • Соблюдение правил гигиены.  • Устранение запыленности, загазованности воздуха.  • Своевременное выявление и лечение заболеваний десен и зубов, тонзиллитов, синуситов, отитов.  факторов специфической и неспецифической защиты зоны слизистой оболочки.  Текущая дезинфекция (до выздоровления) и заключительная (при даче выздоровления) проводится силами родителей. Для этого родителям выписывается рецепт на 10% раствор хлорной извести и даются конкретные указания по приготовлению 0,5% раствора и проведению обработки предметов ухода, посуды, белья. |
| **Ветряная оспа** | Ветряная оспа (ветрянка) — острое инфекционное заболевание, отличительной особенностью которого является образование на коже специфической сыпи в виде мелких пузырьков. Вирус-возбудитель относится к семейству вирусов герпеса. Он обладает способностью поражать только клетки кожи и слизистых оболочек. | В организм ребенка он попадает воздушно-капельным путем. Источником инфекции является больной человек, причем наличие прямого контакта с ним для заражения не обязательно: вирус очень летуч и легко проникает в соседние комнаты и даже смежные квартиры. Не обладает устойчивостью во внешней среде, поэтому через третьих лиц и предметы не распространяется.  дней до начала периода высыпаний и до окончания последних (когда пузырьки подживают, вирус уже не выделяется во внешнюю среду). | Скрытый период заболевания длится в среднем 2 недели, реже 10—21 день. | Первым признаком ветрянки становится сыпь. Одновременно с появлением сыпи повышается температура до 39–39,5 градусов, появляются признаки общего недомогания: озноб, головная боль, у больного пропадает аппетит. Чаще всего высыпания появляются на 11–13 день после контакта с больным ветрянкой. Вначале сыпь имеет вид пятнышек розового цвета размером с просяное зерно или горошину, но очень быстро в центре пятнышка образуется маленький пузырек, заполненный прозрачным содержимым. Появляется зуд. | Кожные инфекции являются самым распространенным осложнением ветрянки. Кожные инфекции могут развиться после расчесывания прыщиков сыпи, что приводит к тому, что бактерии с поверхности кожи или из-под ногтей попадают в волдыри. Иногда кожные инфекции как осложнения ветрянки могут быть серьезными. | Профилактические меры по отношению к ветряной оспе практически не используются.  Более того, многие врачи приходят к выводу о том, что для человека лучше переболеть ветрянкой в детстве, когда она переносится легче и проходит без осложнений, чем заболеть во взрослом возрасте, тем более во время беременности.  Поэтому прививка против ветрянки не считается необходимой для вакцинации детей и не входит в календарь профилактических прививок в России. |
| **Эпидимический паротит (свинка)** | Острое инфекционное заболевание. Возбудитель — РНК-содержащий вирус, относящийся к семейству парамиксовирусов. Источником возбудителей инфекции является больной эпидемическим паротитом, начиная с последних дней инкубационного периода до 9-го дня болезни. Из организма больного возбудитель инфекции выделяется со слюной. | Проникает в организм воздушно-капельным путем (хотя полностью исключить контактный путь, например через игрушки, пока не удалось) через слизистую оболочку верхних дыхательных путей. | Продолжительность скрытого периода от момента заражения до момента появления признаков заболевания составляет 11—23 дня, чаще — 2—2,5 недели. | Поражение околоушных желёз (паротит) – наиболее частое проявление паротитной инфекции.  Заболевание начинается, как правило, остро, с подъема температуры тела до 38-39 ºС. В легких случаях температура повышается до 37-37,5ºС значений или остается нормальной. Головную боль, недомогание, боли в мышцах, снижение аппетита, болевые ощущения во время жевания или разговора. К концу 1-х, реже на 2-е сутки от начала болезни увеличиваются околоушные слюнные железы. | При паротитной инфекции в патологический процесс могут вовлекаться яички, яичники, предстательная железа, молочные железы. После перенесенного орхита остаются стойкие нарушения функции яичек, это одна из главных причин мужского бесплодия. | Методом профилактики является введение вакцины. Прививают детей в возрасте 12 мес с повторной вакцинацией в возрасте 6 лет, не болевшие паротитной инфекцией. После проведения вакцинации и ревакцинации (повторной вакцинации) формируется прочный (возможно, пожизненный) иммунитет. Прямых противопоказаний к введению паротитной вакцины нет. |
| **Гепатит А** | ГепатитА – острое вирусное заболевание, характеризующееся кратковременным периодом интоксикации и быстро проходящими нарушениями функции печени. Заболевание носит доброкачественный характер.  Гепатит А – это вирусное заболевание. Вирус ГепатитаА после попадания в организм функционирует внутри клеток печени человека – гепатоцитов. | Пути распространения  ГепатитаА те же, что и при других кишечных инфекциях: фекально-оральный механизм с реализацией через бытовой контакт, пищевые продукты, воду | Инкубационный период – ГепатитаА составляет обычно 15–30 дней. В этом периоде нет никаких проявлений болезни, но в крови ребенка, зараженного ГепатитомА, уже можно обнаружить антиген к вирусу ГепатитаА и повышенную активность ферментов печени | В начальном периоде поднимается температура, но незначительно  ( до 37,2 – 37,5 ºС), Возникают боли в правом подреберье (область, где располагается печень). С момента начала данных симптомов до появления желтого оттенка кожи ребёнка обычно проходит от 3 до 8 дней (период называется преджелтушным).  Затем наступает период болезни  ( желтушный период .Сначала появляется желтушность склер (белочная оболочка глаза), а затем кожи лица, туловища, твердого и мягкого  неба, позднее конечностей. | Наиболее часто исходом ГепатитаА бывает выздоровление с полным восстановлением нормального функционирования печени.  Редко исходом тяжелого течения заболевания может быть пожизненное увеличение печени, но при этом никаких симптомов не остается.  Поражение желчных путей (по которым проходит выделение желчи из печени). | Важной мерой профилактики является отказ от употребления не кипяченой водопроводной воды для питьевых целей. Кроме того необходимо соблюдение правил личной гигиены с обязательным мытьем рук с мылом перед едой. Тщательное мытье овощей, фруктов перед их употреблением. Вакцины представляют собой убитые вирусы ГепатитаА и обладают высокой иммуногенностью. Вакцина вводится двукратно с интервалом 6-12 месяцев. |
| **ГепатитВ** | ГепатитВ – это вирусное заболевание, которое приводит к преимущественному поражению печени.  ГепатитВ является самой частой причиной заболеваний печени. Вирус ГепатитаВ содержится во всех биологических жидкостях больного человека или носителя. Наибольшее количество вируса содержится в крови, сперме, вагинальных выделениях. Значительно меньшее - в слюне, поте, слезах, моче и кале инфицированного человека. | Источником заражения является только больной человек, особенно опасны в эпидемическом плане «здоровые» вирусоносители.  Реальную опасность представляют кровь, семя и слюна больного гепатитом. Естественным путем передачи вируса ГепатитаВ являются  половой путь и вертикальный, т. е. от матери к плоду, (трансмиссионный)  Парентеральный (переливание  инфицированной крови). | Половина всех зараженных вирусом гепатита В остается бессимптомными.  Инкубационный период – период от заражения до первых проявлений заболевания - длится в течение 30-180 дней (чаще 60-90 дней).  Безжелтушный период длится в среднем 1-2 недели.  Начальные проявления острого вирусного гепатита В обычно мало отличаются от симптомов простуды, поэтому часто не распознаются больными. | Моча становится темно-коричневой - «цвета темного пива». Затем желтеют глазные склеры и слизистые глаз, рта, что можно определить, подняв язык к верхнему небу; пожелтение также больше заметно на ладонях. Позже желтеют кожные покровы. | Гепатит В опасен своими последствиями: он является одной из основных причин цирроза печени, и главной причиной печеночноклеточного рака печени. отек головного мозга, которые могут привести к летальному исходу | Обязательная вакцинация была включена в обязательный календарь прививок. (схема 0-1-6). Безопасный секс: Никогда не использовать общие иглы при различного рода инъекциях.  Использовать только личные инструменты для маникюра.  Не пользоваться общими зубными щетками, бритвами.  Провести анализ на ГепатитВ при планировании беременности. |
| **Краснуха** | Краснуха – широко распространенное инфекционное заболевание, которое вызывается вирусом из рода Рубивирус. Краснухой заболевают люди любого возраста, но всё-таки чаще болеют дети в возрасте от 1 года до 7 лет, так как восприимчивость детей к краснухе очень высокая. | Источником инфекции является человек больной краснухой. Заражение происходит воздушно-капельным путём (т. е при вдыхании воздушного потока и микрокапелек слюны в которых находится вирус). После перенесённой краснухи остается стойкий иммунитет (второй раз заразиться краснухой невозможно). | Наиболее часто проявления краснухи начинаются через 16-18 дней после контакта с источником инфекции. | Первым проявлением, является сыпь Температура может подняться до 37,3 – 37,5ºС (очень редко до 38ºС). Сыпь появляется сначала на лице, затем в течение нескольких часов распространяется по всему телу, преимущественно локализуется на разгибательных поверхностях конечностей вокруг суставов, на спине и на ягодицах. Всех этих симптомов может и не быть, то есть ребёнок может переболеть краснухой бессимптомно. | Осложнений краснухи обычно не бывает. Заканчивается заболевание благоприятно. | Вакцинация против краснухи включена в календарь профилактических прививок. Первый раз вакцину вводят в возрасте 12 месяцев, второй раз – в 6 лет. Кроме того, рекомендуется прививать не болевших краснухой женщин, которые планируют беременность. |
| **Полиомиелит** | Полиомиелит – острое общее инфекционное заболевание, вызываемое одним из трех типов вируса полиомиелита. Характерной особенностью данного заболевания является широта клинических проявлений – от абортивных до паралитических форм. Вирус полиомиелита относится к семейству Picarnaviridae, роду Enterovirus, имеет малые размеры, устойчив к эфиру и содержит рибонуклеиновую кислоту. Человек является единственным резервуаром и источником инфекции | Заражение осуществляется контактным, алиментарным, воздушно—капельным путем. | Инкубационный период заболевания составляет от 5 до 35 дней, чаще 7—12 дней.  Клинические формы острого полиомиелита весьма многообразны. Выделяют формы полиомиелита без поражения центральной нервной системы и с ее поражением. | При нетипичных формах симптомы похожи на «кишечный грипп». Повышается температура, появляются насморк, боли в горле, кашель, тошнота, жидкий стул, иногда рвота резкая головная боль, сильные боли в спине и конечностях, очень повышена чувствительность кожи, характерна заторможенность - вялость, сонливость, малоподвижность, затем может наступить спутанность сознания.. | Вирус, вызывающий полиомиелит, поражает нервную ткань головного и спинного мозга. Основное последствие полиомиелита - вялые параличи, характеризующиеся понижением мышечного тонуса. Обычно наблюдается паралич мышц нижних, реже - мышц верхних конечностей, а в крайне тяжелых случаях - паралич дыхательных мышц. | Вакцинация проводится в три этапа: на 1–м году жизни с 2–3 месяцев, через каждые 45 дней.  Вакцину в ее прививочной дозе закапывают в рот специальной стерильной пипеткой, капельницей или шприцем за 1 ч до еды. Во внешней среде его могут убивать концентрированные дезинфицирующие средства,хлорка. Высокие температуры и солнечный свет он переносит плохо, при кипячении погибает. сырую воду пить нельзя. При купании в открытых водоемах вода не должна попадать в рот. Фрукты и овощи надо тщательно мыть и обдавать кипятком. Вирус может передаваться и через сухофрукты. |
| **Клещевой энцефалит** | Клещевой энцефалит (весенне-летний энцефалит) - природно-очаговое острое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, интоксикацией и поражением нервной системы, приводящим к развитию параличей. Причина. Возбудитель болезни - вирус, способный выживать в клещах при низких температурах и чувствительный к высокой температуре. При кипячении погибает через 2 мин. В молоке и молочных продуктах сохраняется до 2 мес. | Пути передачи: трансмиссивный (присасывание клеща), редко - алиментарный (употребление в пищу сырого молока коз и коров). | Инкубационный период при трансмиссивном пути передачи длится 7-14 дней, при алиментарном — 4-7 дней. | Укус клеща. Заболевание начинается внезапно с озноба, быстрого повышения температуры тела до 38-39 о С, сильной головной боли, боли во всем теле, разбитости, слабости, нарушения сна, тошноты, иногда рвоты. Лицо, глаза больного красные. С 3-5 дня болезни развивается поражение нервной системы. | Заболевание может привести к стойким неврологическим и психиатрическим осложнениям и даже к смерти больного. | Эффективной защитой от клещевого энцефалита является вакцинация. В случае присасывания клеща, его следует удалить, для его исследования на зараженность клещевым энцефалитом и другими инфекциями следует обратиться в инфекционную больницу. При положительном результате исследования пострадавшему вводится иммуноглобулин против клещевого энцефалита. Его введение наиболее эффективно в течение 1 суток после присасывания клеща. Употребляйте только кипяченое или пастеризованное молоко. |
| **Чесотка** | Чесотка (scabies) - заразная болезнь, возбудителем которой является паразит - чесоточный клещ | Контактно - бытовой. Заражение происходит при контакте с больным (если приходится спать в одной постели или ухаживать за ним). Это прямой путь передачи заболевания. Но заразиться можно и без общения с больным - через предметы обихода и постельные принадлежности. В этом случае можно говорить о непрямом пути заражения. | Средняя продолжительность инкубационного периода составляет 8–12 дней. | Характерным, но не обязательным, клиническим симптомом при чесотке являются кожный зуд, усиливающийся в вечернее время. На коже формируется эритематозная папуловезикулезная сыпь, при расчесывании присоединяются гнойничковые элементы и образуются корки с формированием полиморфных высыпаний. Патогномоничным признаком является наличие чесоточных ходов. | Длительно существующий процесс, нерациональное лечение могут привести к осложнению чесотки дерматитом, микробной экземой, пиодермией. Как правило, с увеличением давности заболевания возрастает вероятность осложнений, что нередко приводит к диагностическим ошибкам. | Важнейшей мерой профилактики чесотки является своевременное выявление очагов заболевания, их устранение и одновременное лечение всех больных. Соблюдение правил личной гигиены: своевременное мытье, опрятность и другие навыки чистоплотности. Детские игрушки, обувь помещают в полиэтиленовый пакет и на время исключают из пользования (не менее 7 дней). В комнате больного ежедневно проводят влажную уборку с 12% раствором соды, обращая особое внимание на дверные ручки, подлокотники кресел и т.п. |
| **Педикулез** | Педикулёз (pediculosis, вшивость) (от лат. pediculus, «вошь») — паразитарное заболевание кожи и её деривата — волос. На человеке могут паразитировать головная вошь (Pediculus Humanus Capitis), платяная вошь (Pediculus Humanus Corporis) и лобковая вошь (Phtyrus Pubis). Вши питаются исключительно человеческой кровью, прокалывая кожу, впрыскивая слюну и затем высасывая кровь. | Контактно-бытовой механизм передачи. | Длительность периода развития при температуре человеческого тела от момента откладки яиц до их созревания составляет 8–10 дней, еще через 8–18 дней молодые особи достигают половой зрелости и живут 9–10 дней. гниды могут до 3 недель жить вне организма хозяина. Они обнаруживаются значительно чаще, чем взрослые вши, выглядят, как шарики белого цвета у основания волос, которые с трудом удаляются | Педикулез имеет следующие симптомы:  кожный зуд в месте укуса вши  мелкие серовато-голубоватые пятна на коже  расчёсы (экскориации)  наличие гнид в волосах | Бактериальные инфекции, т.к. кожа головы раздражена и расцарапана, что делает ее уязвимой для инфекций.  - возможные эпидемии в школах и детских садах.  - при неблагоприятных социальных условиях могут возникать эпидемии сыпного тифа и некоторых других заболеваний. | Соблюдение личной и общественной гигиены: регулярное мытье тела (не реже 2-х раз в неделю), смена нательного и постельного белья; стирка постельного белья при высокой температуре, проглаживание одежды горячим утюгом, особенно швов, где вши обычно откладывают яйца. |
| **Аскаридоз** | Аскаридоз это паразитарное заболевание (гельминтоз), возбудителем которого является аскарида человеческая (Ascaris lumbricoides). Аскарида человеческая относится к отряду круглых червей. Аскариды паразитируют в тонком кишечнике. Длина взрослого гельминта составляет 25 — 30 см. | Механизм передачи возбудителя аскаридоза фекально-оральный; пути передачи - пищевой, водный, бытовой. Способствует распространению аскаридоза употребление овощей, ягод и зелени с огородов. Почва которых удобрена не обезвреженными фекалиями. | Инкубационный период аскаридоза 4-8 недели. Личинки и яйца аскарид попадают в организм с немытыми овощами, фруктами, яйца развиваются в кишечнике, после личинки - в печени, затем они попадают в лимфатические и кровеносные сосуды, после чего с током крови попадают в печень, правый желудочек сердца, лёгкие. Оттуда в бронхи, трахею, глотку, полость рта. После повторного заглатывания в организме растут взрослые аскариды. Этот цикл длится около 3-х месяцев. | Во время миграции личинок преобладают токсико-аллергические реакции — зуд в области носа, кашель, высыпания. Во время кишечной фазы к вышеуказанным жалобам присоединяются боли в животе, тошнота, слюнотечение, потеря аппетита, зуд в области ануса, симптомы общей интоксикации (вялость, сонливость).  При большом скоплении аскарид может развиться динамическая кишечная непроходимость. | Аскаридный аллерген является самым сильным из аллергенов паразитарного происхождения. Он вызывает реакции в легких, на коже, конъюнктиве, в желудочно-кишечном тракте. | тщательно мыть все продукты, которые могут быть загрязнены землей (зелень, овощи, фрукты);  - после контакта с землей мыть руки с двукратным намыливанием;  - следить за тем, чтобы ребенок не брал землю в рот, приучают малыша мыть руки после игр на земле;  - оборудовать песочницы для детей на солнце и ежедневно рыхлить в них песок.  - не допускать игр малыша с уличной обувью;  - делать влажную уборку в доме не реже одного раза в неделю. |
| **Энтеробиоз** | Возбудитель энтеробиоза — острица. Энтеробиоз – гельминтоз человека, вызываемый острицами (Enterobius vermicularis), характеризующийся перианальным зудом и кишечными расстройствами.  Источник инвазии – больной энтеробиозом человек. | Пути заражения энтеробиозом:  • оральный  • контактный  • бытовой.  Человек, зараженный острицами, во время сна испытывает сильный зуд и расчесывает кожу, при этом яйца остриц попадают ему на руки и под ногти, загрязняет свое белье. Затем яйца остриц попадают с постели и рук на предметы обихода и пищевые продукты | 12 - 14 дней –инкубацион-ный период и появляются симптомы энтеробиоза. Это время, за которое острицы от личинки вырастают до половозрелой особи. | Основной симптом — зуд в области заднего прохода по ночам. Он появляется через 12-14 дней после заражения. Также возможны снижение аппетита, тошнота, боли в животе, сухость во рту. При расчёсывании может быть наслоение вторичной бактериальной инфекции на месте расчёсов и ссадин. Также может беспокоить головная боль, головокружение. У женщин при заползании остриц в половые пути могут возникать тяжёлые вульвовагиниты. | Прикрепляясь к стенке кишечника, острицы питаются его содержимым, а также способны заглатывать кровь. Отравление организма зараженного человека продуктами жизнедеятельности остриц приводит к возникновению аллергии.  Токсины, выделяемые острицами, расстраивают нервную систему, вызывают раздражение, головные боли, головокружения, бессонницу, повышенную умственную и физическую утомляемость. При проникновении остриц в червеобразный отросток они могут стать причиной аппендицита | Для предотвращения заболевания и самозаражения энтеробиозом необходимо тщательно следить за чистотой рук (особенно у детей), коротко стричь детям ногти, ежедневно менять нижнее белье. |