



**ГОО ВПО «Донецкий национальный
медицинский университет им. М. Горького»
Кафедра детских инфекционных болезней**

Дифференциальная диагностика гриппа и кори в продромальном периоде

**Н. П. Кучеренко, Т. И. Коваленко,
Л. А. Гончарова, В. В. Медведева,
Э. В. Голосной**

г. Донецк, 2020 г.

Одним из основных показателей работы врача и лечебного учреждения является успешное лечение больных инфекционными заболеваниями.

Процесс формирования диагноза при инфекционных заболеваниях начинается с получения информации об эпидситуации, анамнезе жизни и болезни ребенка, данных его объективного обследования.

Необходимые сведения следует выявлять активно. Врач должен знать, что ему нужно уточнить, на что посмотреть, что увидеть и что он может услышать!

В осенне-весенний период, в связи с подъемом заболеваемости вирусными инфекциями врачам следует не забывать и о экзематозных высококонтагиозных заболеваниях, в частности о кори.

**Грипп- острое высококонтагиозное
заболевание, склонное к
эпидемическому
распространению, клинически
проявляется выраженным
токсикозом и катаральными
явлениями со стороны дыхательных
путей.**

С первых часов гриппа наряду с повышением температуры тела и другими проявлениями интоксикации у большинства детей появляются симптомы поражения верхних дыхательных путей:

- заложенность носа;
- затруднение носового дыхания;
- чувство жжения и сухости в носу и горле;
- небольшой болезненности при глотании;
- спустя 2-3 дня серозно-слизистые выделения из носа.

Гиперемия и катар слизистой оболочки ротоглотки сопровождается развитием ларинготрахеита, ларинготрахеобронхита.

Особенно тяжело протекает гриппозный круп у детей в возрасте от 6 мес. до 3-х лет.

Круп начинается:

- с беспокойства;
- осиплости голоса;
- грубого лающего кашля;
- выраженной одышки;
- цианоза кожных покровов.

Течение крупы доброкачественное.

Наряду с этим в клинической картине гриппа выражены **симптомы интоксикации:**

- высокая лихорадка с ознобом;
- сильная головная боль;
- головокружение.

Развивается

судорожный, гипертермический, менингеальный, энцефалический синдромы, что не характерно для кори.

Продолжительность катарального периода составляет от 4 до 8 дней.

Клинические проявления гриппа и кори (в ее катаральном периоде) схожи между собой.

Общим между ними будет:

- осенне – зимне - весенняя сезонность;
- острое начало заболевания;
- катаральные изменения со стороны верхних дыхательных путей;
- явления общей интоксикации.

Отличительные признаки катарального периода кори от гриппа:

1. Эпидемиологический анамнез (контакт с больным корью, сведения о проведении противокорьевой прививки);
2. Появление катаральных явлений не только со стороны слизистых оболочек верхних дыхательных путей, но и со стороны конъюнктивы глаз (резкая гиперемия слизистой конъюнктивы, слезотечение, отечность и инфильтрация век);

3. Эти изменения имеют тенденцию к нарастанию вплоть до развития светобоязни и блефароспазма (в периоде высыпания);
4. На 3 - 4 день болезни на слизистой оболочке мягкого и твердого нёба появляется коревая энантема в виде мелких розово-красных пятен, неправильной формы, склонных к слиянию;
5. В этот же период на слизистой щек напротив малых коренных зубов появляется патогномоничный для кори симптом Филатова - Коплика (мелкие, серовато - беловатого цвета скопления некротизированного эпителия).

Перечисленные различия позволяют отличить (катаральный) продромальный период кори от гриппа.

**Успеха всем в диагностике
инфекционных заболеваний у детей!**