

ОСТРЫЕ ИНФЕКЦИИ С СОЧЕТАННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ И ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ

Подготовили:

к.м.н., ассистент кафедры педиатрии №2
ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО
ШАПЧЕНКО Т. И.

к.м.н., доцент кафедры педиатрии №2
ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО
ЗУЕВА Г. В.

- ▣ Тема посвящена проблеме острых инфекций с сочетанным поражением дыхательной и пищеварительной систем.
- ▣ Приведены эпидемиологические и клинико-патогенетические особенности относительно данных респираторных и кишечных инфекций.



ВВЕДЕНИЕ

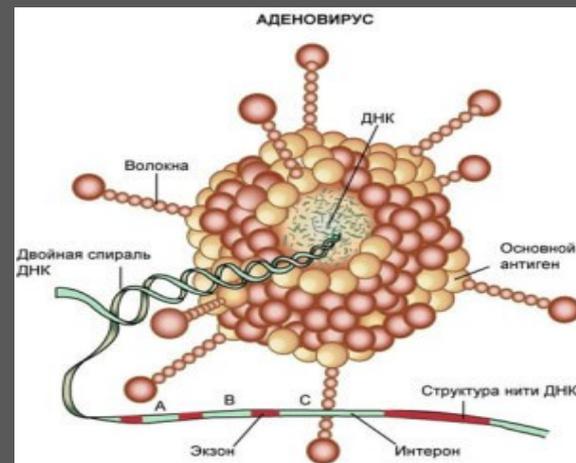
- ▣ Два ведущих места среди детских заболеваний занимают острые респираторные инфекции (ОРИ) и острые кишечные инфекции (ОКИ).
- ▣ До 80% всех случаев острых инфекций верхних дыхательных путей у детей вызваны вирусами, на втором месте со значительным отставанием находятся бактерии.
- ▣ К традиционным клиническим проявлениям ОРИ в ряде случаев могут присоединяться симптомы поражения пищеварительной системы в виде абдоминальных болей, диспепсии и диареи
- ▣ Это может быть обусловлено несколькими причинами:
 - особенностями возбудителя;
 - сочетанным инфицированием, возбудителями тропными к дыхательной системе и желудочно-кишечному тракту (ЖКТ);
 - побочным действием лекарственных средств, используемых в терапии ОРИ.

Возбудители и клиническая картина ОРВИ

- ▣ В настоящее время известно около 200 вирусов – возбудителей ОРВИ.
- ▣ Общим ОРВИ является преобладание в клинической картине гипертермического и катарального синдромов.
- ▣ Однако помимо возбудителей ОРВИ с избирательным поражением респираторного тракта в последнее время особого внимания заслуживают вирусы, вызывающие также и симптомы поражения ЖКТ - абдоминальный болевой синдром, рвоту и диарею.

Аденовирусная инфекция

- ▣ Рассматривается как классическая ОРИ, с реализацией в виде:
 - фаринготонзиллита;
 - конъюнктивита;
 - трахеобронхита;
 - лимфаденита.
- ▣ Однако аденовирусы 40, 41 типов могут вызывать диарейный синдром.



Риновирусная инфекция

- заложенность носа;
- чихание и ринорея серозно-водянистого характера;
- кашель;
- боль в горле и недомогание;
- гиперемия век;
- слезотечение;
- описаны случаи внелегочных проявлений заболевания, в частности гастроэнтерита с выделением в кале риновируса.

Бокавирус (семейство Parvoviridae) – вызывает преимущественно поражения респираторного тракта, но в трети случаев к ним присоединяются диспепсический и диарейный синдромы.

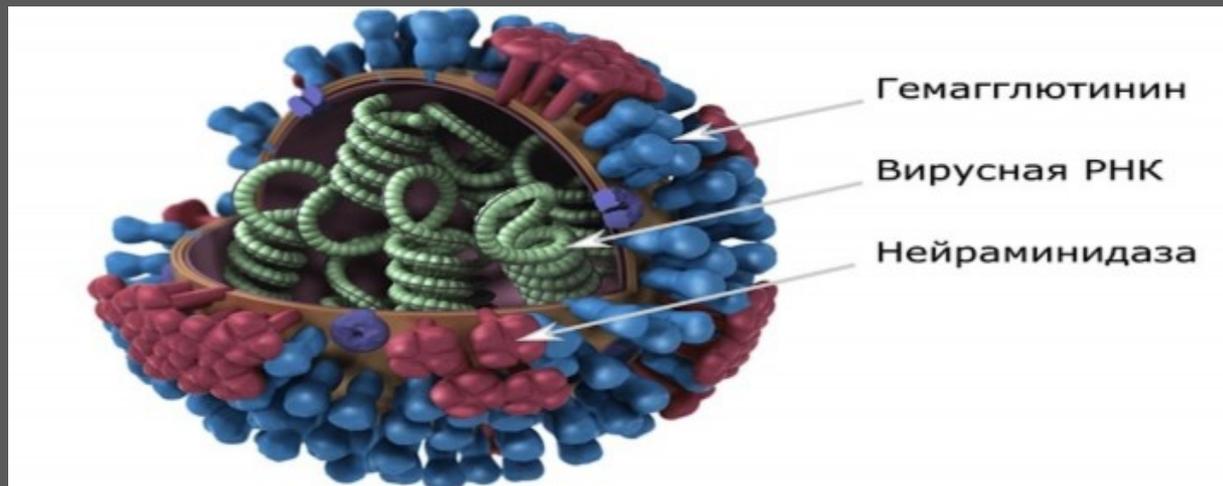


Мета-пневмовирусная инфекция

Наряду с респираторными симптомами в 19% случаев развивается диарея, в 16% — рвота.

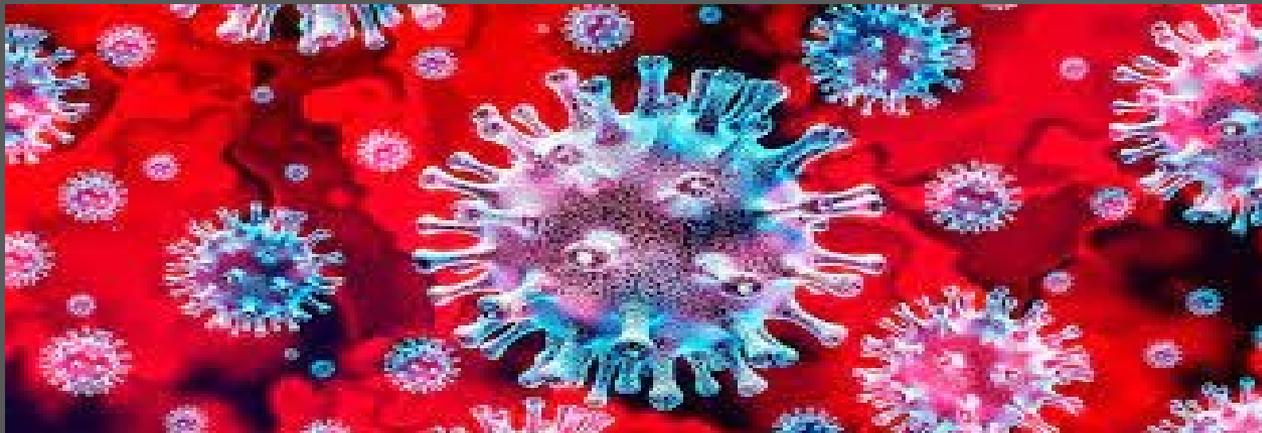
Грипп

- ❖ На первый план выступают лихорадочный и интоксикационный синдромы.
- ❖ Кишечные проявления встречаются в зависимости от генотипа возбудителя с частотой от 30 до 50%.
- ❖ При анализе причин летальных исходов от гриппа А (H1N1) в сезон отмечена значительная частота диарейного синдрома.



Коронавирус

- ▣ Клинические проявления при коронавирусной инфекции разнообразны и чаще включают поражение верхних отделов респираторного тракта с развитием:
 - ринита;
 - фарингита;
 - острого бронхита.
- ▣ При коронавирусной инфекции также возможно поражение ЖКТ с развитием гастроэнтерита, причем возможно как сочетание симптомов поражения респираторного и пищеварительного трактов, так и симптоматика поражения исключительно ЖКТ.



- ▣ С другой стороны, в настоящее время известны возбудители ОКИ, «побочными» эффектами которых являются поражения респираторного тракта.
- ▣ В частности, изучается семейство *Reoviridae*.

Ротавирус.

- Вызывает массовые вспышки, прежде всего среди детского населения.
- Классическими проявлениями ротавирусной инфекции (РВИ) являются гастроинтестинальные симптомы — рвота и диарея на фоне высокой температуры, поражение печени и поджелудочной железы, в ряде случаев респираторные симптомы. Особенно интересным является то, что повторные случаи РВИ у ребенка протекают чаще с преобладанием респираторных симптомов.
- Двойственность природы реовирусов подчеркивается тем, что их удается выделять от больных и из носоглоточного отделяемого, и из фекалий.

Норовирусная инфекция

- ▣ В клинической картине преобладают рвота и диарея, причем в большинстве случаев в дебюте заболевания на первый план выходит рвота, нередко приводящая к развитию эксикоза.
- ▣ У двух третей детей до 1 года и у трети старше 1 года имеют место катаральные явления и ринорея.

Энтеровирусная инфекция

- ▣ Возникает остро, протекает с высокой или субфебрильной температурой тела, метеоризмом и болями в животе (больше в илеоцекальной области), возможна повторная рвота.
- ▣ При осмотре больных часто одновременно выявляют катаральные изменения со стороны верхних дыхательных путей.

Сочетанные инфекции

- ▣ Чрезвычайно актуальна на сегодняшний день проблема сочетанных инфекций. При этом заражение может происходить одновременно двумя и более возбудителями («ассоциированная», «сателлитная», «коинфекция»), или новая инфекция может наслаиваться на уже имеющееся заболевание («суперинфекция»).
- ▣ Полиэтиологичность ОРИ в условиях многочисленных контактов между болеющими детьми в стационарах и детских дошкольных учреждениях и специфичность постинфекционного иммунитета определяют возможность возникновения высокой частоты сочетанной инфекционной патологии.

Сочетанные инфекции

- К наиболее распространенным возбудителям при сочетанном инфицировании относятся риновирусы, вирусы гриппа, парагриппа, RSV, коронавирусы, метапневмовирусы, бокавирусы и аденовирусы.
- Из вирусно-вирусных ассоциаций возбудителей ОРВИ у детей чаще встречаются ассоциации нескольких серотипов вирусов гриппа, а также вирусов гриппа с возбудителями адено-, респираторно-синцитиальной и парагриппозной инфекции.
- При вирусно-бактериальных ассоциациях — сочетания аденовирусов с кокками (стрепто-, пневмо-, стафилококками), риновирусов и гемофильной палочки, различных вирусов с микоплазменной инфекцией.

- ▣ Наиболее высокая заболеваемость сочетанными ОРИ наблюдается у новорожденных, что можно объяснить разнообразием путей инфицирования и незрелостью иммунитета.
- ▣ Для сочетанных ОРИ характерна наиболее высокая частота регистрации в холодное время года.
- ▣ Основными способами заражения ОРИ, в т. ч. и сочетанными, являются воздушно-капельный и контактный пути, последний более характерен для детских коллективов.
- ▣ Сочетание нескольких респираторных патогенов, как правило, утяжеляет течение ОРИ.
- ▣ Наличие микст-инфицирования при гриппе даже в случае раннего начала приема этиотропных препаратов значительно снижает эффективность терапии, ухудшая прогноз.
- ▣ Сочетанные инфекции протекают длительнее, чаще возникают осложнения, у детей с различной хронической патологией, даже нетяжелая ОРИ может стать причиной обострения хронического заболевания.

- ▣ Большинство вопросов, касающихся сочетанных инфекций, на сегодняшний день остаются без ответов:
 - неизвестны взаимное влияние микроорганизмов друг на друга в зараженном организме,
 - изменение вирулентности при различных сочетаниях возбудителей,
 - особенности влияния сочетанных инфекций на иммунный ответ и закономерности формирования иммунного ответа при различных сочетаниях патогенов.
- ▣ Нередко встречается сочетание возбудителей ОКИ и ОРВИ, при этом отмечаются более тяжелое течение инфекционного процесса, смешанная симптоматика, высокая частота постинфекционного вирусо- и бактерионосительства.

Заключение

Своевременная диагностика сочетанного поражения респираторного тракта и пищеварительной системы, определение причины развития инфекционного процесса (вирусная, бактериальная либо микст-инфекция) в первую очередь на основании клинических симптомов, вызвавшего развитие заболевания, позволит специалисту вовремя назначить правильное этиотропное лечение и не допустить развития осложнений.

Спасибо за внимание!

