



ГОО ВПО ДНМУ ИМ. М.Горького

Кафедра детских инфекционных болезней,

зав.каф., проф., д.мед.н. Кучеренко Н.П.

доц., к.мед.н. Голосной Э.В.

Клиническое течение гриппа у детей раннего возраста

Грипп – это
высококонтагиозное
острое вирусное
заболевание с воздушно-
капельным механизмом
передачи, протекающее с
лихорадкой, общей
интоксикацией,
преимущественным
поражением верхних
дыхательных путей,
частыми осложнениями

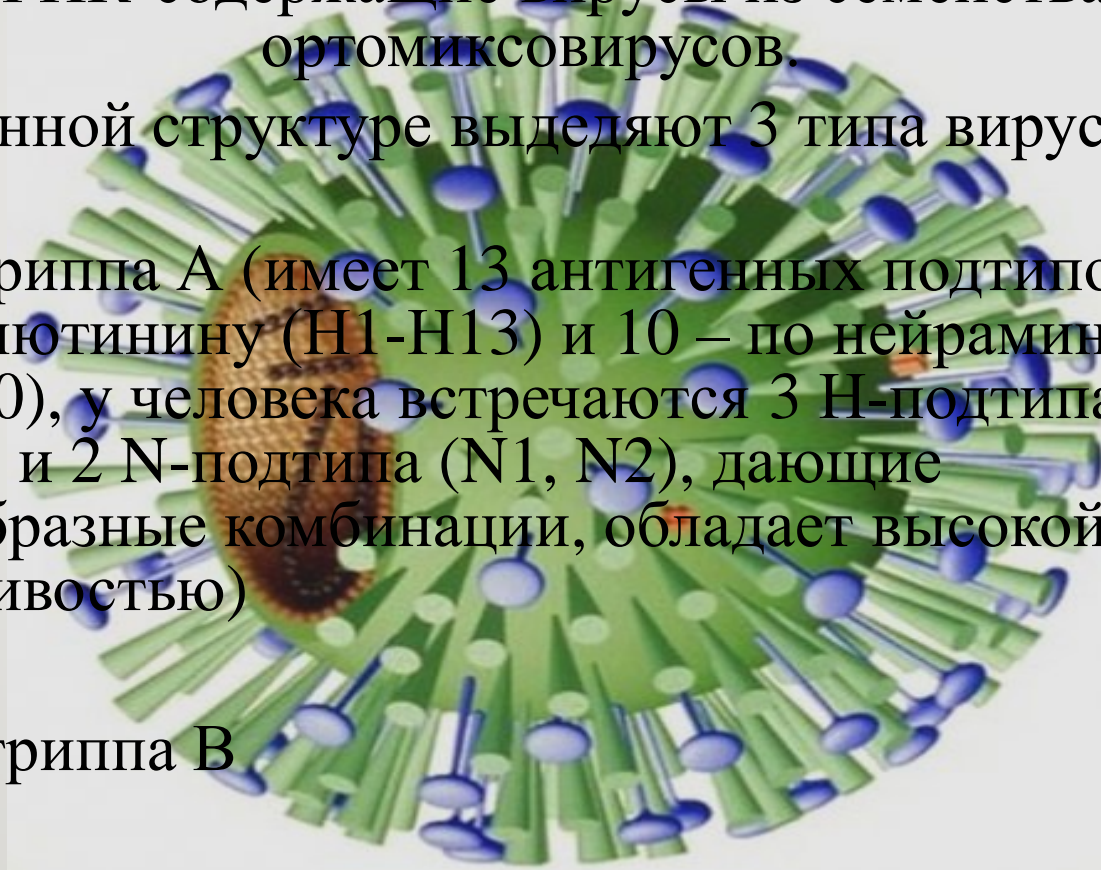


Этиология:

Это РНК-содержащие вирусы из семейства ортомиксовирусов.

По антигенной структуре выделяют 3 типа вируса гриппа:

- вирус гриппа А (имеет 13 антигенных подтипов по гемагглютнину (Н1-Н13) и 10 – по нейраминидазе (N1-N10), у человека встречаются 3 Н-подтипа (Н1, Н2, Н3) и 2 N-подтипа (N1, N2), дающие разнообразные комбинации, обладает высокой изменчивостью)
- вирус гриппа В
- вирус гриппа С



Эпидемиология:

Грипп и ОРВИ
составляют 95%
всех инфекционных
заболеваний в мире.
Ежегодно на планете
заболевают до 500
млн. человек, 2
миллиона из
которых умирают



Классификация гриппа:

По типу:

- Типичные формы
- Атипичные формы (стертая, бессимптомная)

По тяжести:

- Легкая форма
- Среднетяжелая форма
- Тяжелая(токсическая) форма
- Гипертоксическая форма

По характеру течения:

- Гладкое
- Негладкое: с осложнениями, с наложением вторичной инфекции, с обострением хронических инфекций

Критерии тяжести гриппа:

1. Легкая форма – слабо выраженный синдром интоксикации. На первый план выступают симптомы поражения верхних дыхательных путей.
2. Среднетяжелая форма – умеренно выражены симптомы интоксикации. У ребенка может быть многократная рвота.
3. Тяжелая (токсическая) форма – значительно выражен синдром интоксикации. Часто присоединяется бактериальная инфекция.
4. Гипертоксическая (молниеносная) – внезапное начало, типичными являются тяжелейшие поражения центральной нервной системы: судороги, явления менингита и менингоэнцефалита, отек мозга.

Выделяют грипп с такими клиническими синдромами :

- 1) нейротоксическим;
- 2) нейротоксическим с судорогами;
- 3) менингеальным;
- 4) энцефалитическим;
- 5) и др.
(абдоминальным,
геморрагическим).

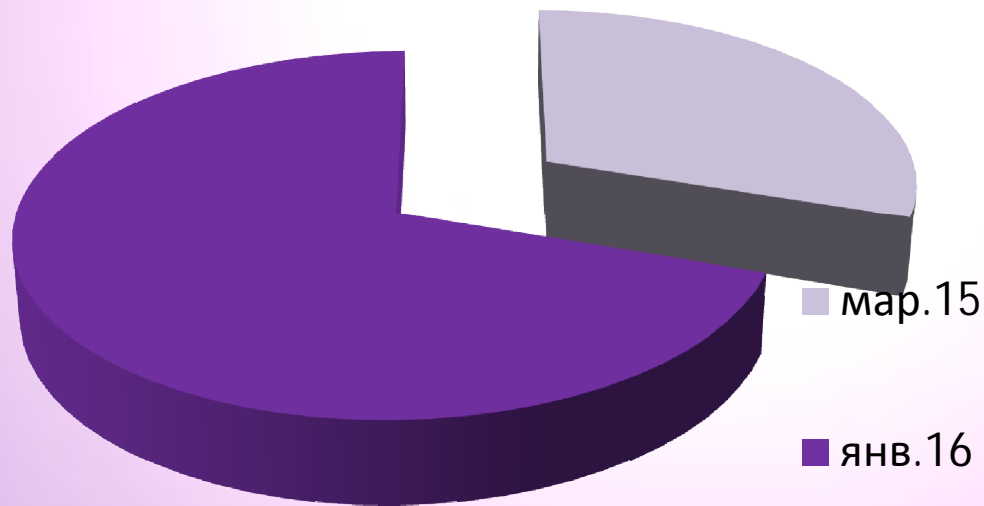


Клинические особенности гриппа у детей:

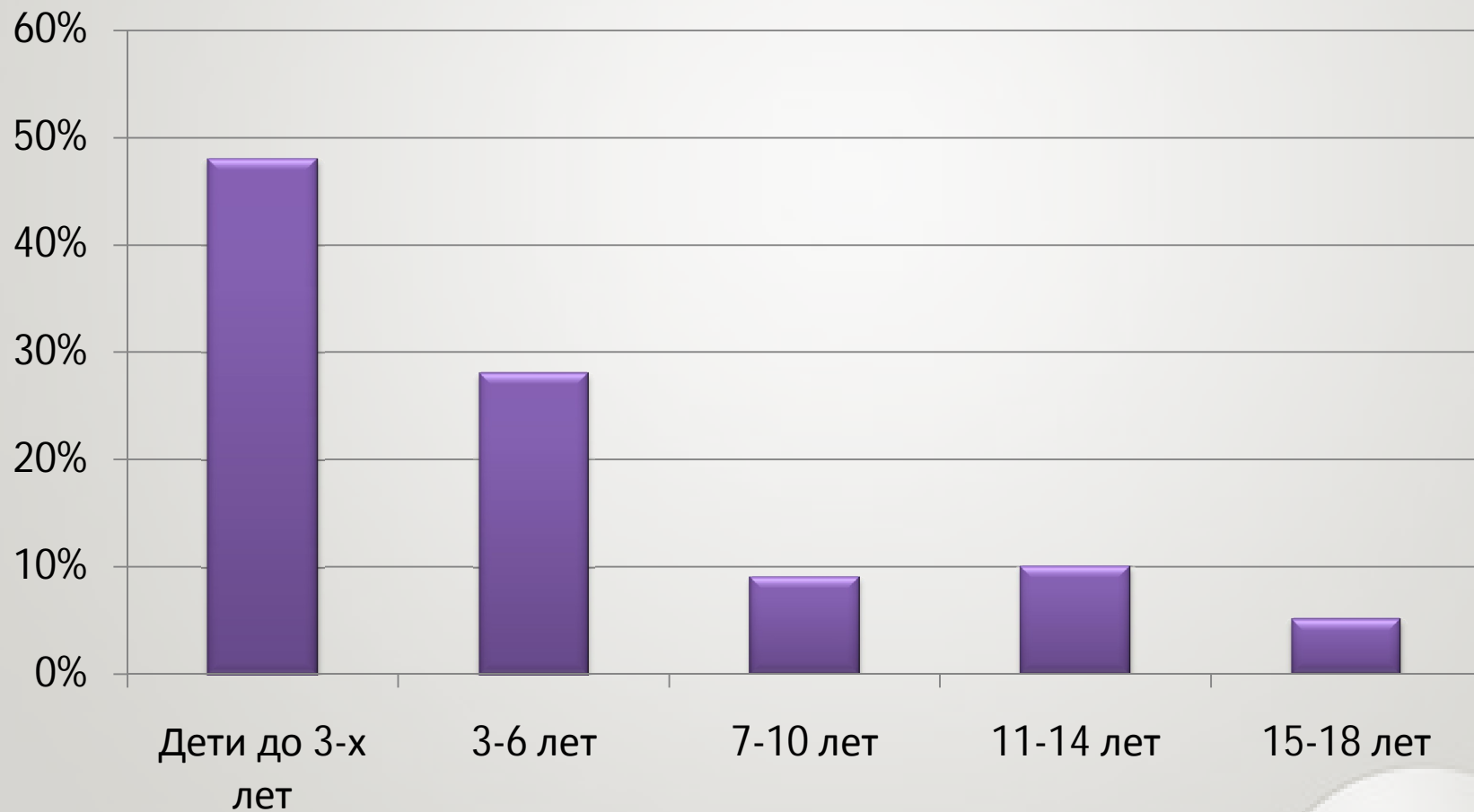
- Короткий инкубационный период
- Острое начало
- Лихорадка с наличием синдрома интоксикации с первых суток заболевания, повторная рвота
- Болели преимущественно дети после 3 месячного возраста
- На слизистой ротоглотки выявлялась мелкая зернистость и у части больных мелкая петехиальная сыпь
- В начале заболевания характерны функциональные нарушения ССС
- У детей от 6 месяцев до 5 лет заболевание протекает тяжело, с развитием энцефалитической реакции с кратковременной потерей сознания.

Изучено 198 историй болезни детей, которые находились в детских инфекционных отделениях ЦГКБ №1 г. Донецка с диагнозом грипп, с 01.01.2015 по 01.02 2016

Пик заболеваемости



Распределение детей, болевших гриппом с 01.01.2015 по 01.02.2016, по возрасту



Клинические формы гриппа у детей:

Катаральная среднетяжелая форма	Катаральная тяжелая форма	Токсическая форма	Токсико-катаральная форма
70,7%	15,7%	3,5%	10,1%

Наиболее часто встречаемые формы гриппа у детей

Формы гриппа	Дети до 3-х лет	Дети старше 3-х лет
Катаральная среднетяжелая	74,5%	65%
Токсико-катаральная	7,4%	12,6%

Лечение:

- Постельный режим до нормализации температуры; молочно-растительная, обогащенная витаминами, диета и обильное питье.
- Этиотропная противогриппозная терапия: Тамифлю (разрешен с 1 года), Ремантадин, Арбидол.
- В тяжелых случаях – нормальный человеческий иммуноглобулин с высоким содержанием противогриппозных антител.

Масса тела	Доза, рекомендованная для приёма в течении 5 дней
≤ 15 кг	30 мг дважды в сутки
> 15-23 кг	45 мг дважды в сутки
> 23-40 кг	60 мг дважды в сутки
> 40 кг	75 мг дважды в сутки



Симптоматическая терапия:

- Жаропонижающие средства: Ибупрофен (разовая доза 5–10 мг/кг с интервалом 6–8 ч, суточная доза — 30 мг/кг), Парацетамол (разовая доза — 15 мг/кг), при неэффективности – литическая смесь.
- При наличие геморрагического синдрома: аминокапроновая кислота внутрь или инфузионно.
- Противокашлевая терапия: амброксол, мукалтин, фитопрепараты (корень алтея).
- При рините: увлажнение физиологическим раствором натрия хлорида, сосудосуживающие капли.



Выводы:

- Чаще всего гриппом болеют дети раннего возраста, преимущественно после 3 месяцев жизни
- Заболевание начинается остро с выраженными симптомами интоксикации
- У детей до 3-х лет грипп протекает в основном в виде катаральной среднетяжелой формы (74,5%), а токсико-катаральная форма, наоборот, встречается реже (7,4%).



A photograph of a baby lying on a white surface, being examined by a doctor. The doctor's hands are visible, one holding a stethoscope to the baby's chest. The baby has blue eyes and is looking towards the camera. The text "СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!" is overlaid in the center in a bold, purple font.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**