

**Ветряная оспа,  
эпидемический  
Паротит**

## Цели:

### Знать:

- ✓ этиологию, эпидемиологию ветряной оспы, паротитной инфекции;
- ✓ основные клинические проявления;
- ✓ принципы лечения;
- ✓ особенности ухода;
- ✓ противоэпидемические мероприятия в инфекционном очаге;
- ✓ принципы активной иммунизации.

### Уметь:

- ✓ выявить проблемы пациента;
- ✓ составить план лечения с мотивацией.

# Ветряная оспа -

острое инфекционное  
заболевание вирусной этиологии с  
аэрозольным механизмом передачи,  
характеризующееся умеренной  
лихорадкой, своеобразной визикуло -  
папулезной сыпью  
на коже и слизистых оболочек.

# Эпидемиология



## Возбудитель

- фильтрующийся  
вирус, летуч,  
нестоек во внешней  
среде.

## Источник

- больной  
человек

## Путь передачи

воздушно -  
капельный



## Восприимчивость

100%

## Иммунитет

- стойкий,  
сохраняется  
на всю жизнь.

# Клинические проявления

## Инкубационный

### период

11 - 21 день

## Продромальный

### период

- субфебрилитет
- недомогание
- вялость
- беспокойство

## Период

### высыпания

- визикуло – папулезная сыпь на лице, туловище, волосистой части головы.
- полиморфизм сыпи
- сыпь на слизистых зева, гортани, конъюнктивы глаз, половых органов.
- гипертермия
- зуд, беспокойство.

Высыпания на  
слизистой  
оболочке  
полости рта





**Сыпь на конъюнктиве**

# Полиморфизм сыпи





# Осложнения



Присоединения  
вторичной  
инфекции



Отит



Пневмония



- пастулез
- абсцессы
- флегмоны



нефрит



энцефалит

# Тяжелые формы ветряной оспы

## Буллезная      Геморрагическая      Гангренозная

- крупные

- кровоизлияния

- визикулы

вялые

- носовые и

заполняются пузырьки с

вяло

клинические

кровоизлияния

заживающими

кровотечения

содержимым

язвами

- гематурия

- черные корки



Геморрагическая форма

# Гангренозная форма



Гангренозная  
форма



# Булезная форма



# Принципы лечения

- ✓ госпитализация только в осложненных случаях, по эпид.показаниям;
- ✓ постельный режим на лихорадочный период;
- ✓ симптоматическая терапия
  - полоскание зева;
  - визикулы обрабатываются 1% раствором бриллиантовой зелени;
- ✓ витаминотерапия;
- ✓ антигистаминные препараты;
- ✓ препараты интерферонового ряда;
- ✓ антибиотики назначают при присоединении вторичной инфекции.

# Противоэпидемические мероприятия в инфекционном очаге

- ✓ изоляция заболевших на 9 дней;
- ✓ карантин на контактных на 21 день;
- ✓ заполнение экстренного извещения;
- ✓ влажная уборка, проветривание;
- ✓ санитарно просветительная работа.



# Проблемы и цели

## Настоящая проблема:

слабость, недомогание, повышение температуры до 38.5, визикуло - папулезная сыпь на коже лица, туловища, конечностей, волосистой части головы, кожный зуд.

## Приоритетная проблема:

визикуло - папулезная сыпь, гипертермия.

## Потенциальные проблемы:

риск вторичного инфицирования.

## Краткосрочная цель:

снизить температуру в течении 1 - 2 часов.

## Долгосрочная цель:

к моменту выписки больной не должен предъявлять жалоб.

# План

1. Изолировать больного на 9 дней.
2. Создать комфортные условия.
3. Обрабатывать элементы 1% раствором бриллиантовой зелени.
4. Контроль за состоянием больного.
5. Обильное теплое питье.
6. Провести беседу с родственниками о заболевании и особенности ухода.
7. Проветривать помещение.

# Мотивация

1. Для предупреждения распространения инфекции.
2. Для улучшения состояния ребенка.
3. Для предупреждения вторичного инфицирования.
4. Для раннего выявления возможных осложнений и оказания неотложной помощи.
5. Для борьбы с интоксикацией.
6. Для ликвидации дефицита знаний.
7. Для обогащения воздуха кислородом.

# «Эпидемический паротит»

Паротитная инфекция - острое инфекционное заболевание вирусной этиологии, характеризующиеся интоксикацией, поражением слюнных желез и других железистых органов, а также нервной системы.

# Эпидемиология



## Возбудитель

фильтрующийся  
вирус устойчив во  
внешней среде.

## Путь передачи

воздушно-капельный;  
контактный


## Источник

- больной человек

## Восприимчивость


около 85 %

# Основные клинические проявления




## Симптомы интоксикации


- головная боль;
- недомогание;
- снижение аппетита;
- повышение  $t$  до 39- 40°;
- озноб;
- нарушение сна.



## Боль при жевании и раскрытии рта




Болезненность за мочкой уха.



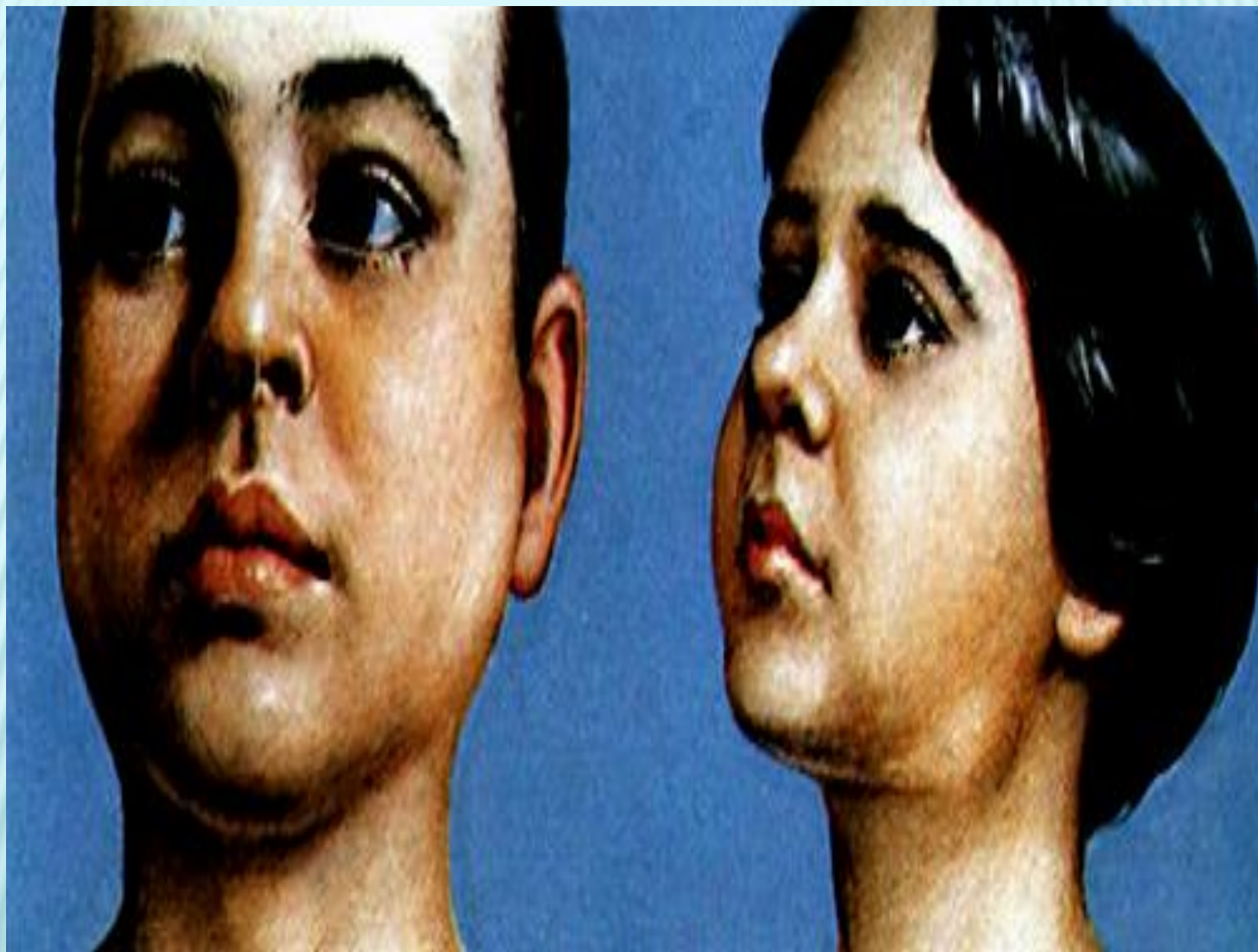
Увеличение и болезненность околоушных слюнных желез.



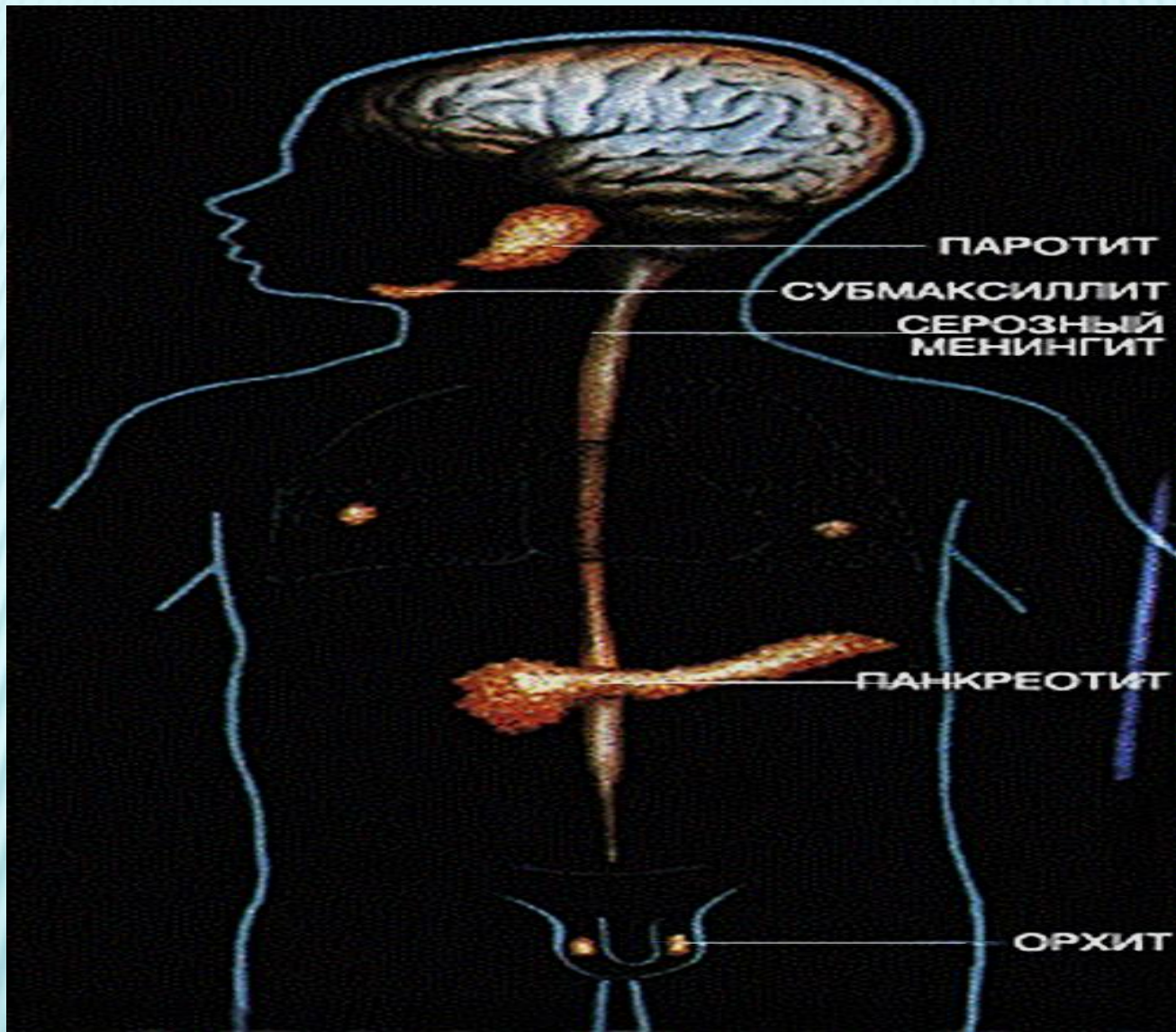
Снижение слуха



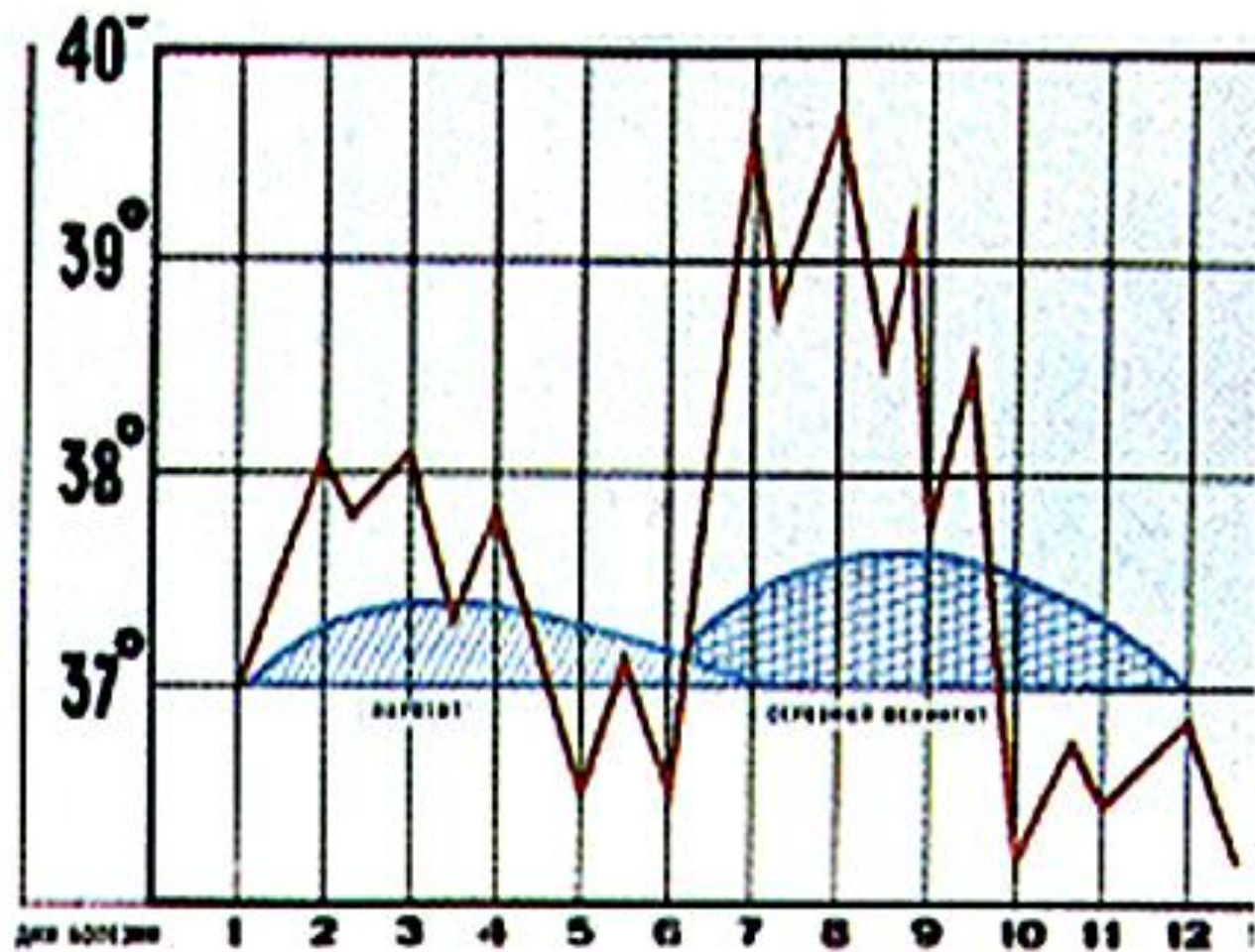
Снижение подчелюстных желез



**Железистая форма**



Возможная локализация патологического процесса



Температурная кривая



# Осложнения

## Паротитный

### орхит

- воспаление яичек
- боль в паховой области
- гипертермия
- яичко увеличено, болезненно

отечна,  
гиперемирована



неврит слухового  
нерва

## Панкреатит

воспаление  
поджелудочной  
железы:

- головная боль
- фебрильная температура
- полнота, рвота
- опоясывающие боли в животе
- диарейный симптом



неврит  
зрительного  
нерва

атрофия  
яичка

## Серозный

### менингит

- гипертермия
- многократная рвота
- ригидность мышц
- с - м Кернига, Брудзинского
- кожа
- возможны судороги, сознания.



сахарный  
диабет

# Принципы лечения

- ✓ постельный режим на 7 дней;
- ✓ диабетическое питание;
- ✓ дезинтоксикация;
- ✓ спазмолитики и анальгетики;
- ✓ препараты интерферонового ряда;
- ✓ витаминотерапия;
- ✓ симптоматическая терапия.

# Противоэпидемические мероприятия в инфекционном очаге

- ✓ изоляция больного на 9 дней от начала заболевания;
- ✓ карантин на контактных на 21 день;
- ✓ проветривание, влажная уборка;
- ✓ заполнение экстренного извещения.

# Профилактические мероприятия

- ✓ специфическая профилактика путем введения живой паротитной вакцины в возрасте 12 месяцев.
- ✓ ревакцинация в 6 лет.
- ✓ детям старше 12 месяцев, не имеющим и бывшим в контакте с больным, вводят живую паротитную вакцину в первые 3 дня.

# Возможные проблемы пациента:

- ✓ нарушение питания
- ✓ нарушение сна
- ✓ боль при жевании, глотании
- ✓ головные боли
- ✓ беспокойство по поводу внешнего вида
- ✓ снижение слуха
- ✓ нарушение слюноотделения
- ✓ присоединение осложнений

# Принципы ухода и лечения

- ✓ изолировать ребенка на 9 дней;
- ✓ обеспечить постельный режим;
- ✓ создать спокойную обстановку;
- ✓ провести беседу о заболевании и особенностях ухода;
- ✓ обучить проведению простейших методов физиотерапии;
- ✓ обеспечить легкоусвояемой пищей;
- ✓ оказать психологическую поддержку;
- ✓ организовать досуг;
- ✓ порекомендовать наблюдение за ребенком после выздоровления врачом - педиатром в течении 1 месяца.

# Тест – эталонный контроль

**1. Возбудитель ветряной оспы**

а) вирус; б) протей; в) стафилококк.

**2. Характер сыпи при ветряной оспе**

а) пятнисто - папулезная; б) мелкоточечная; в) визикуло - папулезная.

**3. Срок изоляции больного при ветряной оспе:**

а) 9 дней; б) 14 дней; в) 21 день.

**4. Срок карантина при ветряной оспе**

а) 9 дней; б) 14 дней; в) 21 день.

**5. Что такое полиморфная сыпь**

а) папулы; б) визикулы; в) наличие элементов на разных стадиях высыпания

**6. Когда проводится вакцинация против паротитной инфекции**

а) 1 месяц; б) 6 месяцев; в) 12 месяцев.

**7. Паротит - это воспаление:**

а) поджелудочной железы; б) подчелюстных желез; в) около слюнных желез.

**8. Что может привести к бесплодию:**

а) паротит; б) орхит; в) панкреатит

**9. Что применяют для активной иммунизации против паротитной инфекции**

а) сыворотку; б) вакцину; в) анатоксин.

**10. Опоясывающие боли в животе характерны для:**

а) паротита; б) орхита; в) панкреатита.



# ОТВЕТЫ К ТЕСТОВОМУ

## ЗАДАНИЮ

1 — а;

6 — в;

2 — в;

7 — в;

3 — а;

8 — б;

4 — в;

9 — б;

5 — в;

10 — в.