

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ: КОРЬ, КРАСНУХА И СКАРЛАТИНА.

Каримова Салимахон Абдурахмоновна

*Андижанский общественный здравоохранительный техникум по имени Абу
Али ибн Сины, преподаватель*

Аннотация: В статье рассматриваются особенности течения наиболее распространённых инфекционных заболеваний детского возраста — кори, краснухи и скарлатины. Описаны этиология, пути передачи инфекции, клинические проявления, методы диагностики, лечения и профилактики данных заболеваний. Особое внимание уделено значению своевременной вакцинации и раннего выявления инфекций для предупреждения осложнений и снижения заболеваемости среди детей.

Ключевые слова: инфекционные заболевания, дети, корь, краснуха, скарлатина, вакцинация, профилактика, осложнения, диагностика, лечение.

Инфекционные заболевания занимают одно из ведущих мест в структуре детской заболеваемости. Организм ребёнка отличается незрелостью иммунной системы, что способствует более быстрому распространению инфекционного процесса и развитию осложнений.

Среди наиболее распространённых инфекционных заболеваний детского возраста особое значение имеют корь, краснуха и скарлатина.

Несмотря на достижения современной медицины и широкое применение профилактических прививок, данные заболевания продолжают встречаться среди детей и требуют повышенного внимания со стороны медицинских работников и родителей.

Корь — острое высококонтагиозное вирусное заболевание, вызываемое вирусом кори. Источником инфекции является больной человек. Передача инфекции осуществляется воздушно-капельным путём.

Клиническая картина. Инкубационный период составляет от 7 до 17 дней. Заболевание протекает в несколько этапов:

Катаральный период. Характеризуется следующими симптомами:

- повышение температуры тела до 38–40 °С;
- выраженная слабость;



- 
- насморк;
 - сухой кашель;
 - конъюнктивит;
 - светобоязнь.

Специфическим признаком кори являются пятна Бельского–Филатова–Коплика на слизистой оболочке щёк.

Период высыпаний. Через 3–5 дней появляется характерная пятнисто-папулёзная сыпь. Высыпания распространяются поэтапно:

1. лицо и шея;
2. туловище;
3. конечности.

Температура тела вновь повышается, симптомы интоксикации усиливаются.

Период пигментации. Сыпь постепенно исчезает, оставляя пигментацию и шелушение кожи.

Осложнения кори. К наиболее частым осложнениям относятся:

- пневмония;
- отит;
- ларингит;
- энцефалит;
- миокардит.

Профилактика. Основным методом профилактики является вакцинация согласно национальному календарю прививок.

Краснуха — острое вирусное заболевание, вызываемое вирусом краснухи. Передаётся воздушно-капельным путём и характеризуется сравнительно лёгким течением у детей.

Клиническая картина. Инкубационный период составляет 14–21 день. Основные симптомы:

- умеренное повышение температуры тела;
- слабость;
- головная боль;
- увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов;
- мелкопятнистая розовая сыпь.

Сыпь появляется одновременно на различных участках тела и сохраняется в течение 2–3 дней без последующей пигментации.





Осложнения. У детей осложнения возникают редко, однако возможны:

- артриты;
- тромбоцитопеническая пурпура;
- энцефалит.

Особую опасность краснуха представляет для беременных женщин, так как может привести к развитию врождённого синдрома краснухи у плода.

Профилактика. Профилактика включает:

- плановую вакцинацию детей;
- изоляцию заболевших;
- санитарно-просветительную работу среди населения.

Скарлатина — острое инфекционное заболевание, вызываемое β -гемолитическим стрептококком группы А.

Пути передачи. Инфекция передаётся:

- воздушно-капельным путём;
- контактно-бытовым путём;
- через инфицированные предметы.

Клиническая картина. Инкубационный период составляет от 2 до 7 дней.

Заболевание начинается остро:

- высокая температура;
- боль в горле;
- общая слабость;
- снижение аппетита;
- увеличение лимфатических узлов.

Характерными признаками являются:

- яркая гиперемия зева («пылающий зев»);
- малиновый язык;
- мелкоточечная сыпь на коже;
- бледный носогубный треугольник.

Через 1–2 недели после исчезновения сыпи наблюдается пластинчатое шелушение кожи ладоней и стоп.

Осложнения. Возможны следующие осложнения:

- ревматизм;
- миокардит;
- гломерулонефрит;
- отит;



- лимфаденит.

Лечение. Основу лечения составляют:

- антибактериальная терапия;
- постельный режим;
- обильное питьё;
- симптоматическое лечение.

У детей инфекционные заболевания часто сопровождаются выраженной интоксикацией, высокой температурой и быстрым развитием осложнений. Тяжесть течения зависит от возраста ребёнка, состояния иммунной системы и своевременности оказания медицинской помощи.

Особенно тяжело заболевания протекают у детей раннего возраста и у пациентов с ослабленным иммунитетом.

Своевременная диагностика, изоляция больного и проведение профилактических мероприятий позволяют значительно снизить риск распространения инфекции и возникновения осложнений.

Корь, краснуха и скарлатина остаются актуальными инфекционными заболеваниями детского возраста.

Несмотря на различия в этиологии и клинических проявлениях, все они требуют своевременной диагностики, правильного лечения и профилактики.

Наиболее эффективным методом предупреждения кори и краснухи является вакцинация.

Ранняя диагностика и адекватная терапия скарлатины позволяют предотвратить развитие тяжёлых осложнений.

Комплексный подход к профилактике инфекционных заболеваний способствует сохранению здоровья детей и снижению уровня заболеваемости.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Баранов А.А. Детские болезни. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
2. Учайкин В.Ф., Нисевич Н.И. Инфекционные болезни у детей. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
3. Самсыгина Г.А. Педиатрия. — М.: Медицинское информационное агентство, 2021.
4. Лобзин Ю.В. Инфекционные болезни. — СПб.: СпецЛит, 2020.





5. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Руководство по профилактике инфекционных заболеваний у детей. — Женева, 2023.

6. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан. Национальный календарь профилактических прививок. — Ташкент, 2024.

