

## ПРОТОКОЛ

### ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ КОРУ У ДІТЕЙ

#### ШИФР МКХ – 10 – В- 05 Кір

**Кір** – гостре інфекційне захворювання, яке викликається Morbillivirus, характеризується порушенням загального стану, запаленням верхніх дихальних шляхів, слизової оболонки ротової порожнини, очей та плямисто-папульозним висипом.

#### ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ:

##### КЛІНІЧНІ:

- Інкубаційний період – 9-17-21 день;

##### КАТАРАЛЬНИЙ ПЕРІОД

- триває 4-5 днів;
- початок хвороби гострий;
- підвищення температури тіла до 38-39 град.С;
- симптоми порушення загального стану;
- катаральні явища: рясний нежить, настійливий сухий кашель, сиплий голос;
- кон'юнктивіт, склерит, світлобоязнь, блефароспазм;
- на слизовій оболонці м'якого та твердого піднебін'я – плямиста енантема.
- на слизовій оболонці щік проти малих корінних зубів, яснах та інших слизових оболонках ротової порожнини визначаються дрібні плями білого кольору – симптом Філатова-Бельського-Копліка;
- двогорбий характер температури до висипу.

##### ПЕРІОД ВИСИПУ:

- погіршується загальний стан;
- температура тіла підвищується до 39-40 град. та залишається підвищеною весь період висипу;
- катаральні явища зростають;

- висип плямисто-папульозний, перші елементи з`являються за вухами, на обличчі. Типовим є етапність появи висипу: обличчя – тулуб та на 3-й день – кінцівки. Висип рясний, може бути зливним, розташовується на незмінній шкірі.

#### **ПЕРІОД ПІГМЕНТАЦІЇ:**

- розвивається в тій послідовності, що й висип;
- на місці висипу з`являються пігментні плями.
- покращується самопочуття;
- нормалізується температура тіла;
- зникають катаральні явища.

Діагноз кору можна поставити, опираючись тільки на клінічні діагностичні критерії. У випадках складної клінічної діагностики використовують додаткові дослідження.

#### **ПАРАКЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ:**

##### **1. Загальний аналіз крові - лейкопенія, лімфоцитоз, еозинофілія, тромбоцитопенія;**

1. Цитологічне дослідження (цитоскопія) мазків-відбитків з ротоглотки – виявлення типових для кору багатоядерних гігантських клітин;
2. Серологічні методи (РТГА та РПГА) – збільшення титру антитіл в динаміці в 4 та більш разів;
3. Імуноферментний аналіз (ІФА) – виявлення антитіл до вірусу кору класу Ig M (гострий період), наростання титру класу Ig G в 4 рази та більше (перенесена хвороба).

#### **ЛІКУВАННЯ**

**хворих на кір здійснюється переважно в домашніх умовах. Госпіталізації підлягають хворі:**

- першого року життя;
- з тяжкими формами кору;
- з ускладненнями;
- за епідемічними показами.

Неускладнений легкий, середньотяжкий кір та атипові форми кору не потребують медикаментозного лікування. Хворим призначають:

- ліжковий режим протягом періоду гарячки;
- гігієнічні заходи стосовно ротової порожнини та очей;
- часте провітрювання приміщень;
- при нежиті – судинозвужуючі препарати;
- при кашлі – муколітичні препарати;
- вітамінА внутришньо.

**УСКЛАДНЕННЯ:**

(лікування згідно відповідних протоколів)

ларингіт, пневмонія, енцефаліт, менінгіт, отит.