

ПРОТОКОЛ
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ КРАСНУХИ У ДІТЕЙ
ШИФР МКХ – 10 –

В06 Краснуха

В.06.0 Краснуха з неврологічними ускладненнями

В.06.8 Краснуха з іншими ускладненнями

В.06.9 Краснуха без ускладнень

Краснуха —інфекція, яка викликається Rubivirus, може мати перебіг у вигляді набутого (з повітряно-краплинним механізмом передачі) та природженого (із трансплацентарним шляхом передачі) процесу.

ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ:

КЛІНІЧНІ КРИТЕРІЇ НАБУТОЇ ФОРМИ КРАСНУХИ:

- початок хвороби гострий;
- підвищення температури тіла до 37,5-38°C;
- непостійний, слабковиражений катар слизових оболонок, кон'юнктив;
- розеольозна енантема на твердому піднебінні;
- збільшення, болючість задньошийних та потиличних лімфовузлів;
- може бути продромальний період, який триває декілька годин;
- висип з'являється в перший день хвороби;
- висип розеольозний та дрібноплямисто-папульозний. Елементи висипу між собою не зливаються, з'являється одночасно на всьому тілі. Переважна локалізація — розгинальні поверхні кінцівок, спина, сідниці, зовнішня поверхня стегон.
- висип зникає протягом 1-3 днів, без утворення пігментації чи лущення.

КЛІНІЧНІ КРИТЕРІЇ ПРИРОДЖЕНОЇ КРАСНУХИ:

- класична тріада: катаракта, вади серця (незарощення артеріальної протоки, вади аортального клапана, стеноз аорти, коарктація аорти, дефект міжшлункової перегородки та стеноз легеневої артерії, дефект міжпередсердної перегородки, транспозиція аорти та легеневої артерії), глухота;

- “розширений” синдром природженої краснухи: крім перерахованого вище, мікроцефалія, мікрофтальм, ретинопатія, помутніння рогівки, глаукома, розщеплення піднебіння, інтерстиціальна пневмонія, гепатит, міокардит, менінгоенцефаліт, ураження вестибулярного апарату, вади органів сечостатевої системи, дерматит, тромбоцитопенія, гемолітична анемія, гіпогаммаглобулінемія, зменшена маса тіла при народженні, вторинний імунодефіцит (гіпогаммаглобулінемія).

ПАРАКЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ:

ПРИ НАБУТІЙ КРАСНУСІ:

1. Загальний аналіз крові (лейкопенія, нейтропенія, лімфоцитоз, плазматичні клітини, нормальна ШОЕ);
2. Серологічний метод (РН, РТГА, РЗК, РІФ) — наростання титрів антитіл у динаміці в 4 та більше разів;
3. Імуноферментний аналіз (ІФА): визначення специфічних антитіл класу Ig M у гострому періоді захворювання та Ig G після перенесеної інфекції в крові, при необхідності спинномозковій рідині.
4. ПЛР крові, сечі, слини, при необхідності спинномозкової рідини – виділення РНК вірусу.

ПРИ ПРИРОДЖЕНІЙ КРАСНУСІ:

1. **Імуноферментний аналіз (ІФА): виявлення специфічних антитіл класу Ig M;**
2. **Серологічний метод (РПГА): стійкий позитивний результат;**
3. **Виявлення РНК вірусу (кров, сеча, слина, кал, спинномозкова рідина) методом ПЛР.**

ЛІКУВАННЯ

хворих з неускладненим перебігом набутої краснухи проводять у домашніх умовах:

1. **Ліжковий режим протягом гострого періоду;**
2. **Загально-гігієнічні заходи;**
3. **Часте провітрювання приміщень;**

4. Симптоматична терапія: жарознижуючі при підвищенні температури тіла (парацетамол, ібупрофен) та ін.

ЛІКУВАННЯ хворих на природжену краснуху — залежно від характеру основних клінічних синдромів у профільному стаціонарі в ізольованій палаті.

УСКЛАДНЕННЯ:

(лікування згідно відповідних протоколів)

- артрити;**
- синовііти;**
- серозні менінгіти;**
- енцефаліти.**