

В. Н. Тимченко, С. А. Хмилевская

Болезни цивилизации (корь, ВЭБ-мононуклеоз) в практике педиатра

Руководство для врачей



Санкт-Петербург
СпецЛит

Авторский коллектив:

Баннова С. Л., Бережнова И. А., Булина О. В., Выжлова Е. Н.,
Зайцева И. А., Зрячкин Н. И., Иванова Р. А., Исаков В. А., Исаков Д. В.,
Калинина Н. М., Каплина Т. А., Кокорева С. П., Котлова В. Б.,
Краснов В. В., Леоничева О. А., Назарова А. Н., Павлова Е. Б., Павлова Н. В.,
Субботина М. Д., Тимофеева Е. В., Тимченко В. Н., Федорова А. В.,
Хмилевская С. А., Чернова Т. М., Шамшева О. В.

Рецензенты:

Лобзин Юрий Владимирович — директор ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА России», академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой инфекционных болезней ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова, заслуженный деятель науки РФ, главный специалист по инфекционным болезням у детей Минздрава РФ, главный специалист по инфекционным болезням Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга;

Учайкин Василий Федорович — академик РАН, доктор медицинских наук, профессор кафедры инфекционных болезней у детей педиатрического факультета ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова» Минздрава России, президент Ассоциации педиатров-инфекционистов России

Тимченко В. Н., Хмилевская С. А.

Т41 Болезни цивилизации (корь, ВЭБ-моновуриемия) в практике педиатра : руководство для врачей. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2017. — 527 с. : ил. — ISBN 978-5-299-00822-7

В руководстве представлены современные данные по этиологии, эпидемиологии и патогенезу актуальных детских инфекций — кори и ВЭБ-моновуриемии. Подробно изложены клиническая картина у детей, особенности течения в современных условиях, а также клинко-эпидемиологическая эволюция данных инфекций. С современных позиций освещены основные принципы комплексного лечения и профилактики этих болезней. Дифференциально-диагностические критерии современных инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом экзантемы (корь, парвовирусная инфекция В19; инфекция, вызванная ВГЧ 6 типа; лихорадка Зика и др.), представлены в виде отдельной таблицы, а также в специальном Приложении в фотографиях. Большой практический интерес представляет материал, посвященный характеристике современных лекарственных средств, широко используемых в педиатрической практике. Важные для врачей рекомендации изложены при описании современных продуктов детского питания и средств коррекции дисбиоза кишечника.

Руководство предназначено для инфекционистов, педиатров, эпидемиологов, врачей других специальностей, аспирантов, клинических ординаторов и студентов медицинских вузов.

УДК 616.9

*Красивой ДРУЖБЕ
любимых УЧИТЕЛЕЙ —
Тимофеевой Галины Александровны,
Иванова Николая Романовича
и Нисевич Нины Ивановны —
посвящается*



Тимофеева Галина Александровна (второй ряд, первая справа) — ректор Ленинградского педиатрического медицинского института (1976—1984 гг.), заведующая кафедрой детских инфекций (1973—1985 гг.), директор НИИДИ (1971—1975 гг.), главный специалист по инфекционным заболеваниям у детей МЗ РСФСР (1971—1985 гг.), доктор медицинских наук, профессор;

Иванов Николай Романович (первый ряд, второй слева) — ректор Саратовского государственного медицинского института им. В. И. Разумовского (1960—1989 гг.), заведующий кафедрой детских инфекций (1964—1989 гг.), член-корреспондент АМН СССР, доктор медицинских наук, профессор;

Нисевич Нина Ивановна (первый ряд, третья слева) — заведующая кафедрой детских инфекций 2-го Московского государственного медицинского института им. Н. И. Пирогова (1952—1988 гг.), академик АМН СССР, доктор медицинских наук, профессор.



Рис. 2. Заболеваемость корью у детей школьного возраста (на 100 тыс. населения) в 2006–2015 гг. в Санкт-Петербурге

в возрасте от 1 года до 8 лет. Массовая плановая иммунизация привела к изменению указанных закономерностей: к резкому снижению заболеваемости и тяжести, увеличению среди заболевших числа детей старшего возраста, подростков и взрослых, отсутствию выраженной сезонности и периодичности.

Иммунитет после перенесенной кори, как правило, стойкий, пожизненный. Однако у иммунонекомпетентных лиц возможны повторные случаи заболевания. Постинфекционный и поствакцинальный иммунитет качественно однородны.

Летальность при кори среди детей раннего возраста в прошлом достигала 50 %. В Санкт-Петербурге летальных исходов с 1985 г. не отмечалось.

Патогенез. Входными воротами являются слизистые оболочки верхних дыхательных путей и конъюнктивы. Вирус адсорбируется на эпителии слизистой оболочки, затем проникает в подслизистую оболочку и регионарные лимфатические узлы, где происходит его первичная репродукция. С 3-х суток инкубационного периода вирус проникает в кровь, вызывая первую волну вирусемии. В середине инкубационного периода в лимфатических узлах, селезенке, печени, миндалинах, в фолликулах, миелоидной ткани костного мозга уже имеется высокая концентрация вируса, которая еще больше нарастает к концу инкубационного периода. В дальнейшем отмечается новое

Приложение 10

Дифференциальная диагностика кори,
ВЭБ-моноклеоза и других инфекций,
протекающих с синдромом экзантемы (фото)



Рис. 33. Корь: внешний вид больного



Рис. 34. Корь: пятна Бельского — Филатова — Коплика
(катаральный период)