

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/kursovaya-rabota/379429>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДУЕМОЙ ТЕМЫ 5

1.1. Этиология и патогенез менингококковой инфекции 5

1.2. Клиническая картина менингококковой инфекции 8

ГЛАВА 2. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ 12

2.1. Диагностика менингококковой инфекции 12

2.2. Лечение менингококковой инфекции у детей 14

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 20

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 22

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Менингококковая инфекция продолжает оставаться актуальной проблемой для здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службы, что обусловлено широким спектром ее клинических проявлений - от бессимптомных переносчиков бактерий и острого назофарингита до молниеносной менингококцемии и гнойного менингоэнцефалита, которые имеют летальный исход в течение первых трех дней.

Заболевание, чаще всего, протекает в виде вспышек в закрытых или тесных группах населения (дети в организованных группах, военнослужащие, туристы, паломники). Основная опасность при распространении менингококковой инфекции заключается в том, что пациенты на ранних стадиях болезни чувствуют себя хорошо, но активно выделяют возбудитель. Есть еще категория бактерионосителей - это люди, которые могут выделять менингококковые бактерии, не заболевая сами.

Дети первых 3 лет жизни наиболее подвержены менингококковой инфекции, т.к. имеют наименьший иммунный слой, часто у детей раннего возраста менингококковая инфекция протекает тяжело, приводит к тяжелым осложнениям, поэтому изучение данной темы необходимо для ранней диагностики, своевременного лечения, ухода и профилактики этих заболеваний. Каждые 3-5 лет в России происходят эпидемии менингококковой инфекции, вызывающие летальные исходы.

Менингококковая инфекция остается важной группой заболеваний из-за их повсеместного распространения, высокой восприимчивости детей, тяжести состояния и часто инвалидизирующих и потенциально смертельных последствий у детей. На менингококковую инфекцию приходится 30% всех неврологических инфекций у детей. Поскольку это состояние может в короткие сроки стать угрожающей жизни неотложной ситуацией, ключ к успешному лечению лежит в ранней этиологической диагностике.

Цель: Изучить особенности тактики ведения пациентов детского возраста с менингококковой инфекцией.

Задачи:

1. Рассмотреть этиологию и патогенез менингококковой инфекции;
2. Изучить клиническую картину менингококковой инфекции;
3. Ознакомиться с диагностической тактикой при менингококковой инфекции;
4. Проанализировать лечебную тактику при менингококковой инфекции.

Объект: Клиническая картина менингококковой инфекции.

Предмет: Тактика ведения пациентов детского возраста с менингококковой инфекцией.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДУЕМОЙ ТЕМЫ

1.1. Этиология и патогенез менингококковой инфекции

Менингококковая инфекция является чрезвычайно серьезным заболеванием нервной системы, которое может привести к смерти или оставить постоянные неврологические осложнения у детей. Заболевание вызывается бактериями *Neisseria meningitidis*, которые способны пересекать гемато-энцефалический барьер и вызывать воспалительную реакцию в мозге и спинном мозге. Менингококковая инфекция - повсеместно распространенное заболевание. У большинства детей после попадания возбудителя в организм клинические симптомы практически отсутствуют и выявляются только при бактериологическом

исследовании. Средняя продолжительность менингококкового носительства составляет 2-3 недели, но у 2-3% людей оно может длиться 6 недель и более. Высокая распространенность носительства подтверждает непрерывность эпидемического процесса. [3]

Острый назофарингит развивается у 10-20% всех инфицированных лиц. Примерно у 1-2% инфицированных лиц развивается генерализованный менингит, менингоэнцефалит и сочетанные формы. Считается, что при генерализованной форме на одного человека приходится от 100 до 20 000 носителей. Поскольку менингококки крайне неустойчивы вне человеческого организма, только скученность людей и тесные личные контакты (школы, детские сады, общежития, казармы и т.д.) способствуют передаче инфекции. Менингококковые инфекции чаще всего встречаются у детей (в основном в возрасте до 5 лет) и подростков, составляя более 70% всех случаев.

Существуют сезонные колебания в заболеваемости менингококковой инфекцией, с сезонной закономерностью от зимы к весне, с наибольшей заболеваемостью с февраля по апрель. Для менингококковой болезни характерны периодические подъемы заболеваемости (эпидемии) с интервалом от 10 до 15 лет, при этом заболеваемость возрастает в 10 раз по сравнению с благополучными годами. Генерализованная форма чаще встречается в городских популяциях, чем в сельской местности. Восприимчивость людей к менингококковой инфекции значительна. Дети и подростки подвержены высокому риску заболевания.

Этиология

Возбудителем менингококковой инфекции являются грамотрицательные кокки *Neisseria meningitidis*, которые в мазках патологического материала располагаются попарно и имеют характерную форму кофейных зерен (диплококки Вексельбаума). Оптимальной температурой для роста является 37°C, ниже которой они быстро погибают. Об этом следует помнить при транспортировке биологических образцов для лабораторных исследований, поскольку несоблюдение температурного режима при доставке образцов в лабораторию значительно снижает вероятность выделения менингококков. [8]

1. Анненкова, И.Д. Инфекционные болезни у детей: Учебник для педиатрических факультетов медицинских вузов / И.Д. Анненкова, И.В. Бабаченко, Е.В. Баракина. - СПб.: СпецЛит, 2012. - 623 с.
2. Бережнова, И.А. Инфекционные болезни: Уч. Пос / И.А. Бережнова. - М.: Риор, 2015. - 152 с.
3. Дифференциальная диагностика нейроинфекций у детей: метод. указ. для студентов V-VI курсов, врачей-интернов / О.Н. Ольховская, С.В. Кузнецов, Т.С. Копейченко и др. - Харьков: ХНМУ, 2014. - 36 с.
4. Королева И.С., Белошицкий Г.В., Королева М.А. Менингококковая инфекция и бактериальные гнойные менингиты в Российской Федерации: десятилетнее эпидемиологическое наблюдение // Эпидем и инфекц. болезни. Актуальн. вопросы. - 2013. - N 2. - с. 15 - 20.
5. Менингококковая инфекция у детей: Методические рекомендации/ Под редакцией заслуженного деятеля науки РФ, профессора академика РАМН Ю. В. Лобзина. - СПб., 2009. - 60 с.
6. Менингококковая инфекция у детей: учебно-методическое пособие / О. Н. Довнар-Запольская [и др.]. - Минск: БГМУ, 2019. - 56 с.
7. Решетник, Л.А. Менингококковая инфекция. Эпидемический паротит у детей: учебное пособие / Л. А. Решетник, М.В.Дудкина; ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Кафедра детских болезней - Иркутск: ИГМУ, 2017. - 25с.
8. Скрипченко Н.В., Вильниц А.А. Менингококковая инфекция у детей/Руководство для врачей. / СПб.-Тактик-Студио. - 2015. - 840 с.
9. Хутинаева, Э. Б. Менингококковая инфекция: этиология, клиника, патогенез, диагностика и методы лечения / Э. Б. Хутинаева, Д. З. Шерхова. - Текст: непосредственный // Молодой ученый. - 2022. - № 3 (398). - С. 53-55.
10. Шувалова, Е.П. Инфекционные болезни / Е.П. Шувалова. - СПб.: Спецлит, 2019. - 575 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kursovaya-rabota/379429>