

ОРВИ при беременности: Особенности течения и тактика лечения.



Выполнила:
Студентка 11 группы
6 курса
Лечебного факультета
Шамсутдинова Ж. А.

Беременные женщины чувствительны к ОРВИ, так как их иммунная система ослаблена.

- * Возбудители ОРВИ передаются воздушно-капельным, а также оральным путем, поэтому заразиться ими можно практически в любом общественном месте, а также при разговоре с больным человеком.



* К ОРВИ относятся такие инфекции:

* грипп;

* парагрипп;

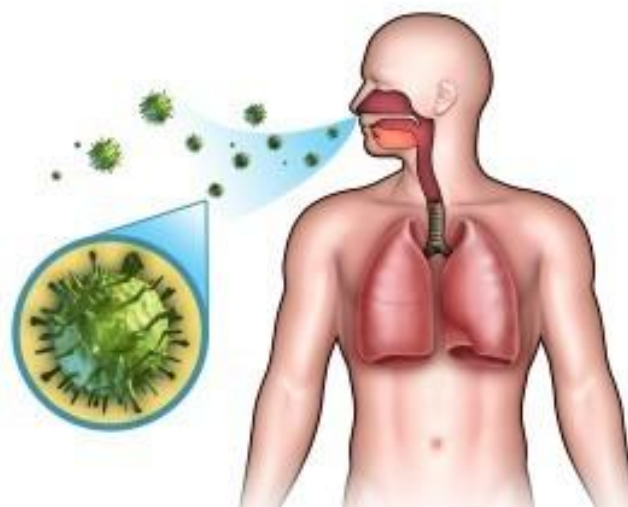
* реовирус;

* аденовирусная инфекция;

* респираторно-синтициальная инфекция;

* риновирусная инфекция;

* некоторые энтеровирусные болезни.



Особенности ОРВИ у беременных:

- * Иммунная система беременной перестроена для снижения вероятности отторжения плода. В результате, женщина становится уязвимой к вторжению различных микроорганизмов.
- * Другая особенность протекания ОРВИ при беременности связана с изменением расположения органов грудной клетки на третьем триместре.
- * Матка приподнимает и смещает диафрагму, ограничивая дыхательные движения легких. В комплексе с отеком слизистой оболочки и снижением тонуса гладкой мускулатуры бронх это создает предпосылки для тяжелого течения ОРВИ с осложнениями со стороны бронхолегочного дерева.

* Грипп - самое частое инфекционное заболевание у беременных. Выделяют 3 серологических типа вируса гриппа: А, В и С, антигенные свойства их изменчивы. Вирус проникает через дыхательные пути, поражает цилиндрический эпителий респираторного тракта, особенно трахеи. Повышение проницаемости сосудистой стенки приводит к нарушению микроциркуляции и геморрагическим осложнениям. Инкубационный период продолжается 12-24 ч.

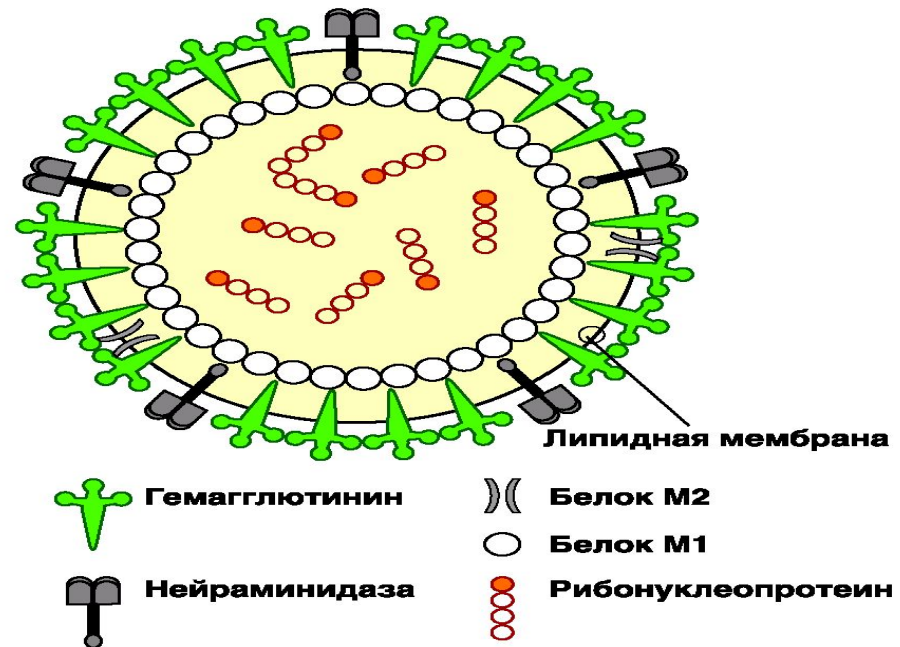


Рис. 1. Схематическое строение вируса гриппа

Клиническая картина гриппа:

- * **Лихорадочный синдром:** болезнь начинается остро, с повышения температуры до 38-40° С, озноба.
- * **Интоксикационный синдром:** характеризуется головной болью, слабостью, разбитостью, адинамией. Могут возникнуть головокружения, тошнота, рвота.
- * **Болевой синдром:** Головная боль ощущается в лобной и височной областях, надбровных дугах, глазных яблоках, болями в мышцах рук, ног, пояснице. Боль усиливается при движении глазами.

Катаральный синдром: Характерны першение в горле, сухой кашель, заложенность носа. Насморк может и не развиваться. Симптомы появляются нередко не сразу, а на 3 сутки от начала лихорадки.



* При осмотре отмечаются гиперемия лица, шеи, зева, инъекция сосудов склер, потливость, брадикардия. Язык обложен. Может быть herpes labiales. У некоторых больных появляется понос.



Лабораторные показатели:

- ОАК: лейкопения, нейтропения.
- * ОАМ: белок, эритроциты, цилиндры.
- * Мазок из зева и носа.
- * 1 пол. беременности : УЗИ, «тройной тест»(оценка уровня ХГТ, АФП и эстриола), амниоцентез.
- * 2 пол. беременности: УЗИ, доплерография, кариотокаграфия (КТГ с 32 нед. бер-ти).



- * При сочетании гриппа и беременности нарушения гемостаза проявились превалированием множественного тромбоза сосудов микроциркуляции почек, гипофиза, миокарда и других органов над геморрагиями, более характерными для токсических форм гриппа.
- * В плаценте женщин, перенесших грипп, находят тромбоз интервиллезного пространства, очаговые кровоизлияния в базальную пластинку, оболочку, пуповину, которые, нарушая плацентарное кровообращение, неблагоприятно влияют на плод и новорожденного.

Т
Таблица 16 Дифференциально-
диагностические симптомы гриппа и
других острых респираторных заболеваний

Признак	Грипп	Парагрипп	Аденовирусная инфекция	Риносинцитиальная инфекция	Риновирусная инфекция	Микоплазменная инфекция
Инкубационный период	1-3 дня	2-7 дней	2-13 дней	3-6 дней	1-6 дней	1-28 дней
Начало	Внезапное, с ознобом	Постепенное	Постепенное	Острое	Острое	Постепенное
Внешний вид больного	Одутловатость, гиперемия лица, конъюнктивит	Обычный	Обычный, иногда конъюнктивит	Обычный, иногда бледность	Обычный	Обычный, иногда конъюнктивит
Катаральные явления	Заложенность носа, выделения со 2-3 дня	Ларингит	Ринорея	Бронхит	Ринорея	Фарингит, бронхит, пневмония
Температура тела	Высокая с 1-го дня	Субфебрильная или нормальная	Высокая	Умеренная	Субфебрильная или нормальная	Субфебрильная или нормальная
Насморк	±	+	++	++	+++	±
Ларингит	±	++	-	+	-	-
Геморрагический синдром	+	-	-	±	-	-
Головная боль	+++	±	+	±	±	±
Боль в глазах	+++	-	-	±	-	-
Боль в мышцах	+++	±	±	+	-	±
Вялость, адинамия	+++	+	±	+	-	-

Примечание: (+) - наличие признака; (++) - более выраженный признак; (+++) - ярко выраженный признак; (-) - отсутствие признака; (±) - признак встречается часто

Лечение беременной женщины, заболевшей гриппом, проводится в домашних условиях.

- * **Показания к госпитализации:** тяжелая форма заболевания, пневмония, миокардит, поражение центральной нервной системы. Больную следует изолировать.

- * **Постельный режим**, проветривание комнаты
- * **Обильное питье** не менее 2 литров в сутки.
Рекомендуются теплый (не обжигающий) сладкий чай с лимоном, молоко с медом, клюквенный морс, соки, отвар шиповника.
- * **Пища** должна быть легкой для усвоения и в то же время богатой питательными веществами. Всем этим требованиям соответствуют кисломолочные продукты.
- * **Горло** следует полоскать через каждые два часа отваром ромашки, шалфея, раствором соды или соли.
- * Сосудосуживающими **каплями в нос** - лучше закапывать их только на ночь, чтобы спокойно спать. Лучше использовать капли на маслах: **ПИНОСОЛ**, **САНОРИН** можно применять и **НАФТИЗИН**, **НАЗИВИН**.

- * **При кашле** можно использовать ингаляции: с сосновыми почками (1 ст. ложка сухих почек на стакан кипятка), содовые (1 ч. ложка пищевой соды на стакан кипятка), минеральные (дышать над паром подогретого боржоми).
- * Для снижения **высокой температуры** можно принимать только **ПАРАЦЕТАМОЛ** или **ИБУПРОФЕН**.
- * **Противовирусные** препараты, такие, как **ТАМИФЛЮ** или **ЛЕНЗА**, а также интерфероны **ВИФЕРОН (КИПФЕРОН)** применяются у беременных только при риске тяжелых осложнений - строго по назначению врача.

- * **Находящимся в стационаре назначают:**
- * в/в кап. вводят 6 мл сывороточного полиглобулина, плазму, полиглюкин, гемодез, глюкозу.
- * **В нос** вдыхают сухую противогриппозную сыворотку с норсульфазолом и пенициллином по 0,5 г 3 раза в день.
- * 30-50 мг **преднизолона** в сутки, полусинтетические препараты пенициллина по 1 г через 4 часа.
- * При сердечной недостаточности и артериальной гипотензии применяют **коргликон , строфантин, кордиамин, эфедрина гидрохлорид.**
- * При появлении признаков **отека мозга** или **легких, энцефалита** используют фуросемид (лазикс) по 20-40 мг в день

Профилактика

- * Противогриппозная вакцинация женщины.
- * Строго изоляция больных.
- * Ношение масок в период эпидемии.
- * Влажная уборка и проветривание помещения.
- * Правильное питание, физическая активность.
- * Соблюдение правил личной гигиены.



Спасибо за внимание

