

БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
ХАНТЫ-МАНСИЙСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ЛЕЧЕБНЫЙ ФАКУЛЬТЕТ
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ « ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
КАФЕДРА ФАРМАКОЛОГИИ, КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ, ПЕДИАТРИИ
С КУРСОМ ИММУНОЛОГИИ И АЛЛЕРГОЛОГИИ

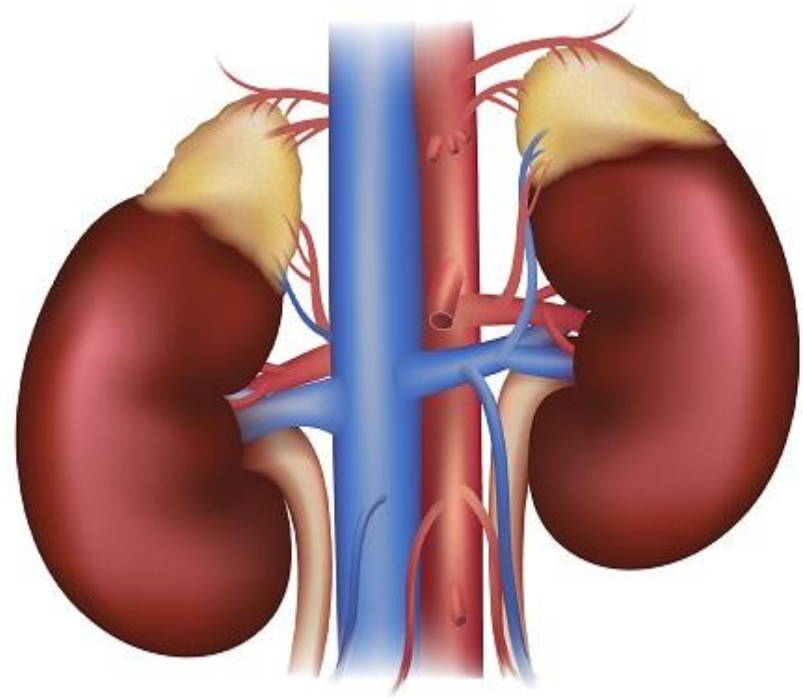
Заведующий кафедрой: к.м.н.,
доцент Петровская Ю.А.
Преподаватель: к.м.н., доцент
Гирина А.А.

Синдром Уотерхауса - Фридериксена

Подготовил:
Мейрманов Е.С.,
гр.504

Г. Ханты-мансийск, 2017г.

? **Синдром Уотерхауза-Фридериксена** – осложнение менингококковой инфекции, характеризующаяся надпочечниковой недостаточностью, развивающаяся в результате кровотечения в надпочечниках.



Причины синдрома Уотерхауса-Фридериксена

- ? Осложненные роды, гипоксия плода, поздний токсикоз беременных
- ? Инфекционные заболевания (дифтерия, грипп, брюшной тиф, скарлатина, корь, менингококковая или стрептококковая инфекция.)
- ? Заболевания крови (лейкоз, геморрагический васкулит, гемофилии.)
- ? Перитонит, обширные ожоги, злокачественные новообразования, тромбоз надпочечниковых вен

Эпидемиология

- ? 1-3 случая на 100 тыс. населения
- ? встречается в любом возрасте, однако 70-80% приходится на детей до трех лет
- ? Наиболее подвержены развитию гипертоксических (сверхострых) форм инфекций дети первых трех лет, особенно первого года жизни.
- ? **Источником заболевания** является больной или бактерионоситель. Механизм передачи – воздушно-капельный. Наиболее заразны больные с катаральными явлениями со стороны носоглотки.
- ? Восприимчивость к менингококку достаточно высокая. Но особенность состоит в том, что характерная клиническая картина наблюдается лишь у 0,5% инфицированных.
- ? Летальность детей первого года жизни наиболее высокая.

Патогенез

? Генерализация менингококковой инфекции



? Бактериемия, эндотоксинемия



? Системная воспалительная реакция



? Септический шок, ДВС – синдром



? Кровоизлияния в кору надпочечников



Клиническая картина

- ? Формы синдрома Фредерика – Уотерхауса:
- ? желудочно-кишечная;
- ? сердечно-сосудистая;
- ? менингоэнцефалитическая;
- ? смешанная формы.

Желудочно-кишечная форма

? Поражение пищеварительного тракта проявляется резкой болью в животе, потливостью, неукротимой рвотой, тошнотой, диареей.

Сердечно-сосудистая форма

- ? Основное проявление – падение артериального давления, нарушение ритма сердца. Из-за недостатка кровоснабжения угнетается функция центральной нервной системы. У пациента развивается ступор, сопор и кома.

Менингоэнцефалитическая форма

? Проявляется сильной головной болью, дезориентацией в месте и пространстве, судорогами вплоть до потери сознания и развития комы

Лабораторная диагностика

- ? ОАК
- ? ОАМ
- ? Б/х анализ крови (АЛТ, АСТ, глюкоза, СРБ, о.белок, альбумины, мочевины, креатинин)
- ? Электролиты (натрий, калий)
- ? Малая коагулограмма
- ? КЩС
- ? Бак. посев крови
- ? Люмбальная пункция
- ? Мазок из зева и носа

Инструментальная ДИАГНОСТИКА

- ? УЗИ абдоминальное и почек
- ? КТ ОБП и забрюшинного пространства
- ? ЭКГ
- ? ЭХОКГ
- ? ЭЭГ
- ? КТ головного мозга

Лечение

- ? Натрия хлорид 0,9% - 400 мл или 5% раствор глюкозы 500 мл
- ? Преднизолон в дозе 1 – 1,5 мг/кг в/в, струйно

Список использованной литературы

- ? <http://medicina.ua/diagnosdiseases/diseases/2607/5735/>
- ? <http://www.eurolab.ua/diseases/68/>
- ? Клинические рекомендации оказания помощи детям больным менингококковой инфекцией
- ? <http://www.medicinform.net/endocrine/endocrine55.htm>
- ? <http://endokrinka.ru/nadpochechniki/sindrom-uoterxausa-frideriksena.html>

Спасибо за внимание!