

АДЕНОВИРУСН ЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



Аденовирусные заболевания

▣ Аденовирусные заболевания

(pharyngoconjunctival fever-PCF — англ.) —
острые

вирусные болезни, протекающие с
преимущественным
поражением органов
дыхания, глаз и
лимфатических
узлов.



Виды аденовирусов

- Фаринго-конъюнктивальная лихорадка
- Острый катар дыхательных путей
- Фарингит
- Ларингит, ложный круп
- Бронхит
- Пневмония, острый катар верхних дыхательных путей
- Грипп
- Ангина
- Желудочно-кишечные заболевания
- Острый катар верхних дыхательных путей
- Пленчатый конъюнктивит, острый катар верхних дыхательных путей
- Конъюнктивит фолликулярный

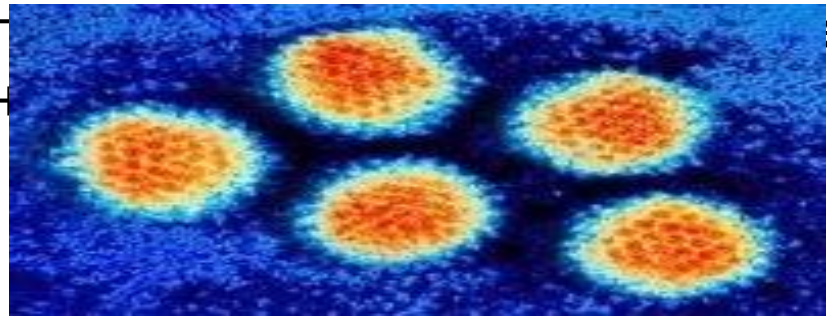
Эпидемиология

- Источник болезни: больные с клинически выраженными или стертыми формами заболевания
- Пути заражения: воздушно-капельный
- Повышается в холодное время года
- Чаще болеют дети



Этиология

- Изучение болезней этой группы началось с 1953 года.
- Аденовирусы впервые были выделены американскими учеными во главе с Хюбнером в 1954 году из ткани миндалин и лимфатических узлов, полученных от детей во время операций, а также обнаружены у лиц с заболеваниями верхних дыхательных путей, сопровождающихся конъюнктивитами.
- С 1956 года в практику вошел термин «аденовирусы», предложенный Эндерсом, Френсисом, а болезни, вызываемые данной группой аденовирусных заболеваний



Этиология

- В настоящее время известны **32 типа аденовирусов**. Аденовирусы содержат дезоксирибонуклеиновую кислоту (ДНК). Для всех типов аденовирусов характерно наличие общего комплементсвязывающего антигена. Аденовирусы сохраняются до 2 нед при комнатной температуре, но **погибают от воздействия ультрафиолетового**



Патогенез

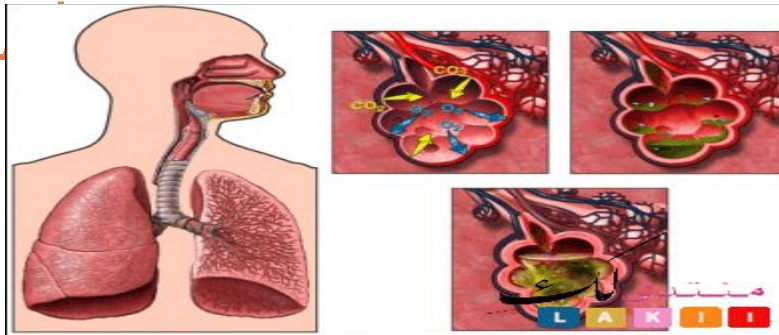
- Инфекция попадает в организм преимущественно через слизистые оболочки верхних дыхательных путей, реже — конъюнктивы.
- Аденовирусы размножаются в слизистой оболочке с характерным постепенным, последовательным вовлечением в патологический процесс нисходящих отделов дыхательного тракта.
- Репродукция аденовирусов может происходить в ткани кишечника, лимфатических узлах. Размножение вируса в лимфоидной ткани сопровождается множественным увеличением лимфатических узлов.
- Помимо местных изменений, аденовирусы оказывают общее токсическое воздействие на организм в виде лихорадки и симптомов общей интоксикации.

Симптомы

- Инкубационный период – от 4 до 14 дней(чаще 5-7)
- Начинаются остро с повышения температуры тела,
- Симптомы интоксикации (познабливание, головная боль, слабость, снижение аппетита, мышечные боли и др.).
- Лихорадка длится до 6—14 дней. При аденовирусных заболеваниях, протекающих только с поражением верхних дыхательных путей, температура сохраняется 2—3 дня и нередко не превышает субфебрильных цифр.
- Заложенность носа и насморк — ранние симптомы
- Часто поражается глотка (ринофарингит или ринофаринготонзиллит).
- Возможно воспаление конъюнктив.

Осложнения

- Зависят от присоединения бактериальной флоры. Часто встречаются пневмонии, ангины, реже — гаймориты



- С присоединением пневмонии состояние больного ухудшается, температура достигает $39—40^{\circ}\text{C}$, появляется одышка, цианоз, усиливается кашель, интоксикация. Клинически и рентгенологически пневмония является очаговой или сливной. Лихорадка сохраняется до 2—3 нед, а изменения в легких(клинические и рентгенологические) до 30—40 дней от начала болезни.

Первая помощь

- Полный покой
- Постельный режим
- Полноценное и богатое витаминами питание (преобладание молочно-углеводистой пищи)
- Если высокая температура жаропонижающие
- Прием у врача
- В тяжелых случаях госпитализация



Профилактика

- проветривание помещения,
- ультрафиолетовое облучение помещений при отсутствии в них людей,
- обмывание поверхностей раствором препаратов хлора,
- кипячение загрязненной одежды и белья.

