

Сыпной тиф у ребёнка

- [Что такое сыпной тиф и каким он бывает?](#)
- [Как протекает сыпной тиф у ребёнка?](#)
- [Диагностика и лечение сыпного тифа у ребёнка.](#)

Сыпной тиф у ребёнка в настоящее время встречается крайне редко, но именно в этом и кроется коварство этого заболевания. К сожалению, иногда такой диагноз попросту не приходит в голову, а между тем драгоценное время на правильное лечение утекает сквозь пальцы.

Что такое сыпной тиф и каким он бывает

Говоря о сыпном тифе, мы говорим о группе инфекционных заболеваний, провоцируемых бактериями риккетсиями. Болезнь характеризуется появлением специфической сыпи, лихорадкой, поражениями сердечно-сосудистой и нервных систем. Существуют две формы заболевания: эпидемический и эндемический сыпной тиф.

- Эпидемический (классический) сыпной тиф, вызывается *Rickettsia prowazekii* (риккетсиями Провачека, по имени открывшего их учёного) и переносится вшами.
- Эндемический сыпной тиф вызывается риккетсиями *R. mooseri* и переносится крысами и блохами, живущими на них. Заболевание протекает легче, чем эпидемический тиф и его всплеск обычно приходится на тёплое время года.

Как протекает сыпной тиф у ребёнка

Поскольку заболевание переносится паразитами – в зону особого риска обычно попадает [ребёнок с педикулёзом](#), а также дети, имевшие контакт с платяными вшами.

- Инкубационный период сыпного тифа у ребёнка растягивается от 1 до 3 недель, причём в первое время пациент даже не подозревает о заражении – характерные симптомы появляются несколько позже.
- Первое, с чем приходится столкнуться растерянным родителям – это быстрая утомляемость малыша и его капризное поведение: у ребёнка болит голова, он испытывает повышенную возбудимость, появляются [нарушения сна](#).
- Немногим позже к этим симптомам подключается повышение температуры тела ребёнка – резкое, до 39 градусов. Визуальные изменения во внешности ребёнка при сыпном тифе выражаются в

незначительной отёчности лица и туловища, особенно верхней его части.

- На 3-4 день поражаются глаза – становятся заметны кровоизлияния, на внутренних складках «расцветают» багрово-фиолетовые точки.
- Осмотрев рот ребёнка можно заметить такие же точки у корня языка, а также на мягком нёбе пациента.
- На 4-6 день заболевания проявляется сыпь – сначала розовая, потом красная и после фиолетовая. Она охватывает бока, внутренние поверхности бёдер, рук, а также спину ребёнка.
- Клиническая картина дополняется снижением артериального давления и увеличением нагрузки на сердце малыша.
- У детей постарше замечают обмороки, бред, потерю пространственной ориентации.

Важно знать, что возраст пациента накладывает определённые особенности на течение процесса – чем меньше ребёнок, чем больше шансов, что симптомы сыпного тифа будут смазанными и нечёткими. В таком случае для правильной диагностики потребуется целый ряд лабораторных исследований.

Диагностика и лечение сыпного тифа у ребёнка

Говоря о лабораторной диагностике сыпного тифа у ребёнка, мы в первую очередь [говорим об анализе](#) крови. Для полной диагностики потребуются эпидемиологические данные, анамнез, внимательное изучение клинической картины. В первые 3–4 дня болезни, пока не проявилась сыпь, проводят дифференциальный анализ с гриппом, клещевым энцефалитом, безжелтушным лептоспирозом; позднее приходится сравнивать образцы крови с корью и риккетсиозами, вызванными иными возбудителями.

Лечение сыпного тифа у ребёнка чаще всего проводят в условиях больничной госпитализации под строгим врачебным контролем. Сроки изоляции пациента индивидуальны – он становится заразным в конце инкубационного периода и продолжает им оставаться ещё неделю после того, как температура придёт в норму. Обратное развитие сыпного тифа обычно занимает от 10 до 14 дней.

Профилактика сыпного тифа у ребёнка

Не секрет, что предотвратить заболевание всегда проще и полезнее, чем лечить. Чтобы избежать сыпного тифа нужно уделять пристальное внимание личной гигиене ребёнка, не допускать его заражения паразитами, вовремя проводить дезинфекцию игрушек, домашнего текстиля и одежды малыша, если есть подозрение на то, что был контакт с потенциальным возбудителем. Также можно провести вакцинацию.