

ცხელეზა:

11 თვის ზავშვი მოიყვანა დედამ ოჯახის ექიმთან მაღალი სიცხის გამო.

ანამნეზი:

- გამონაყარი
- დიარეა
- ღებინება
- ხველა
- გამონადენი ცხვირიდან
- კონტაქტები
- იმუნიზაცია
- მღრღნელები
- საზღვარგარეთ მოგზაურობა
- მალარიის პროფილაქტიკა

გასინჯვა:

- პოზა
- ფერი (ციანოზი, სიფერმკრთალე, სიყვითლე)
- გამონაყარი
- სუნთქვა (სიხშირე, დამატებითი კუნთების მონაწილეობა, სუნთქვითი ხმიანობა)
- ყური, ცხვირი, ყელი
- ლიმფადენოპათია
- ჰეპატომეგალია
- სპლენომეგალია
- მენინგიზმი

დამატებითი ინფორმაცია-ზავშვთა ვირუსული ინფექციების ნიშნები

ვირუსი-დაავადება	ნიშნები
წითელა	ინკუბაციური პერიოდი 10-14 დღე კოპლიკის ნიშანი პირის ღრუში გენერალიზებული გამონაყარი და ცხელეზა კონიუნქტივიტი ხველა
ყბაყურა	ინკუბაციური პერიოდი 14-21 დღე, ცხელეზა, პაროტიდების შეშუპება შესაძლოა დაზიანდეს პანკრესი და სათესლე
წითურა	ინკუბაციური პერიოდი 14-21 დღე, დაბალი გრადაციის ცხელეზა გენერალიზებული გამონაყარი, კეფის ლიმფური კვანძების გადიდება
მარტივი ჰერპესი	გინგივო-სტომატიტი, კონიუნქტივიტი, ენცეფალიტი
ჩუტყვავილა	ინკუბაციური პერიოდი 10-21 დღე გენერალიზებული გამონაყარი, ქავილი, დიდია გამონაყარის დაინფიცირების რისკი

საკითხი დისკუსიისათვის:

აღწერეთ წლამდე ასაკის ბავშვებში ცხელბის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პროცესი, თუ თქვენ ვერ ახერხებთ ცხელბის გამომწვევი კერის იდენტიფიკაციას.

თუ საქმე ეხება წლამდე ასაკის სიცხიანი ბავშვის მდგომარეობის მართვას, თანაც ვერ ახერხებთ ცხელბის გამომწვევი კერის დადგენას:

I. გახსოვდეთ: სრულყოფილი ანამნეზი და ფიზიკალური გასინჯვა საკმაოდ მგრძობიარე და სპეციფიური ხერხებია ფარული ბაქტერიემიით დაავადებიათობის მაჩვენებლის განსაზღვრისათვის.

შეკითხვა: **რამდენად ავადყოფურად გამოიყურება ბავშვი?**

თუ ეს ასე არ არის, დაამშვიდეთ მშობლები;

თუკი ბავშვი მართლაც ცუდად გამოიყურება, შეაფასეთ ეს როგორც სერიოზული ნიშანი და გააგრძელეთ გამოკვლევები.

ჩვილ ბავშვებში ყურადღება მიაქციეთ შემდეგს:

- a) ტირილის ხასიათი
- b) რეაქცია სტიმულაციაზე (მშობლებისადმი რეაგირება)
- g) ფერი
- d) ხომ არ აღინიშნება დეჰიდრატაცია
- e) პასუხი ურთიერთობისას (ღიმილი, ლაპარაკი)

II ფარული ბაქტერიემიის რისკი მაღალია, თუ:

- a) სხეულის ტემპერატურა > 40°C
- ბ) ლეიკოციტები < 5000
- გ) ლეიკოციტები > 15 000

III. გახსოვდეთ: თუკი ცხელბის კერის იდენტიფიცირება ვერ ხერხდება და ბავშვს სამკურნალოდ ბინაზე ტოვებთ, აუცილებელია განმეორებითი გასინჯვა და მშობლებთან უწყვეტი კონტაქტი.

IV. გახსოვდეთ: ფარული ბაქტერიემია ყველაზე ხშირად დაკავშირებულია შემდეგ მიკროორგანიზმებთან.

- a) სტრეპტოკოკული პნევმონია
- ბ) Haemophilus influenzae
- გ) A ჯგუფის ბეტა-ჰემოლიზური სტრეპტოკოკი
- d) Neisseria meningitidis

V. გახსოვდეთ: ფარული ბაქტერიემია ყველაზე ხშირად ასოცირებულია შემდეგ მდგომარეობებთან:

- a) შუა ოტიტი
- ბ) ბაქტერიული პნევმონია
- გ) სტრეპტოკოკული ფარინგიტი
- დ) მენინგიტი

VI. გაითვალისწინეთ, რომ თუ ტემპერატურა აღემატება 40°C მაღალია ფებრილური კრუნჩხვის რისკი.

- VII. გახსოვდეთ: მაღალი ტემპერატურის დროს ყოველთვის არ არის აუცილებელი სიცხის დამწევი. ეს პრეპარატები არ ასწრაფებენ გამოჯანმრთელებას. მათ ფონზე შესაძლოა წაიშალოს ზოგიერთი მნიშვნელოვანი სიმპტომი.
- VIII. სიცხის დამწევი მექანიკური ზომები ზოგჯერ ისევე ეფექტურია, როგორც სიცხის დამწევი აბები.
- IX. თუ თქვენ გადაწყვიტავთ ბავშვს, რომელსაც მაღალი ტემპერატურა აქვს, მაგრამ ამის მიზეზს ვერ მიაგენით სიცხის დამწევი დაუნიშნოთ, უპირატესობა მიანიჭეთ აცეტამინოფენს.
- X. გახსოვდეთ: სისხლი ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევისათვის უნდა აიღოთ ტემპერატურის მომატებისთანავე.