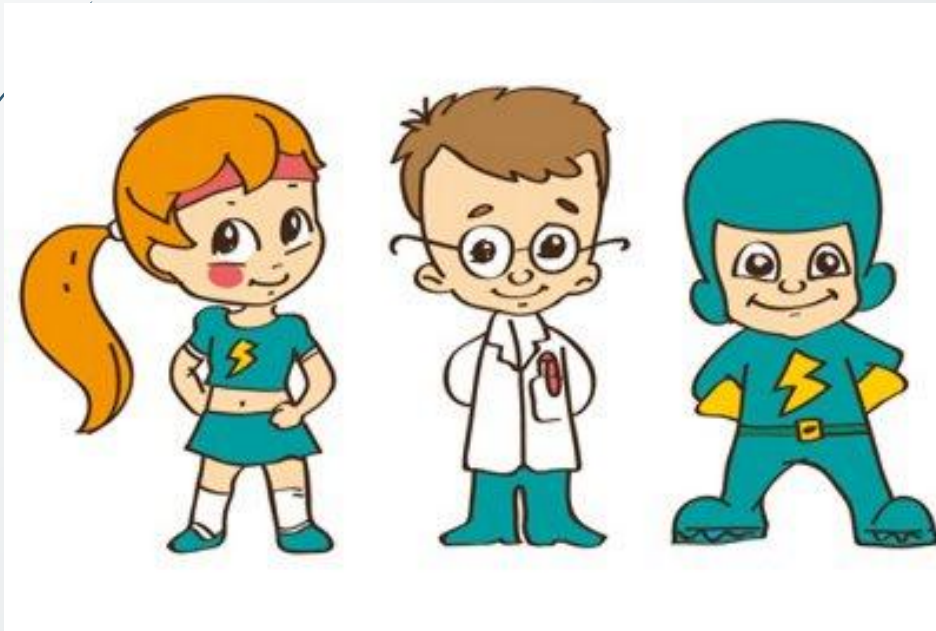


ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет»

Кафедра детских инфекций

Заведующий кафедрой профессор, д.м.н. Анохин В.А

Дифференциальная диагностика менингококцемии



Выполнила студентка
педиатрического факультета
Группы 2504
Рябина Т.М.

Казань 2016

Менингококцемия — генерализованная форма менингококковой инфекции, характеризующаяся бактериемией с массивной гибелью менингококков и проявляющаяся симптоматикой острой септицемии с развитием инфекционно-токсического шока и тромбогеморрагическим синдромом.

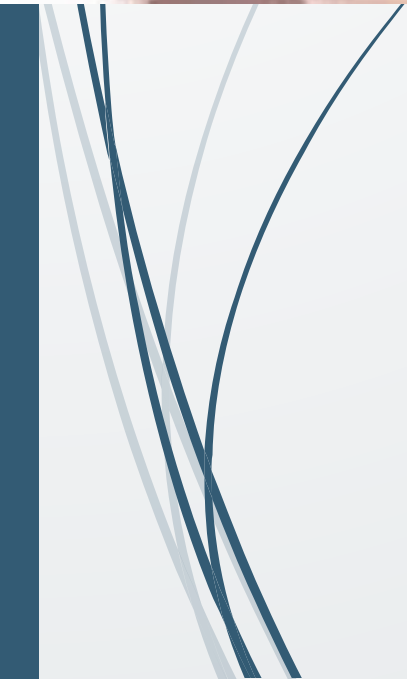
Менингококцемию следует дифференцировать прежде всего с заболеваниями, ведущими симптомами которых являются интоксикация и сыпь.



Признак	Менингококцемия	Скарлатина
Начало	Острое, температура достигает 39-40°C в первые часы болезни	Острое, температура Достигает 38°C и выше
Жалобы	Сильная головная боль	Умеренная головная боль, боль в горле (особенно при глотании)
Объективный осмотр	«загруженность» больного, бледная кожа	Гиперемия СО зева и небных миндалин, регионарный лимфаденит, «малиновый» язык, розовые щеки, бледны носогубный треугольник.
Появление сыпи	На 1-2 сутки болезни	На 1-2 сутки болезни
Характер сыпи	Вначале единичная, пятнисто-папулезного характера, затем геморрагическая, с некрозом в центре на неизменной коже	Вначале мелкоточечная, яркая, на 3-4 день бледнеют, на гиперемированной коже. Возможно появление геморрагической, милиарной сыпи
Локализация сыпи	Нижние конечности, ягодицы, низ живота Верхние конечности, грудь, голова	На сгибательных поверхностях конечностей, шее, живот, внутренних и задних поверхностях бедер, в местах естественных сгибов

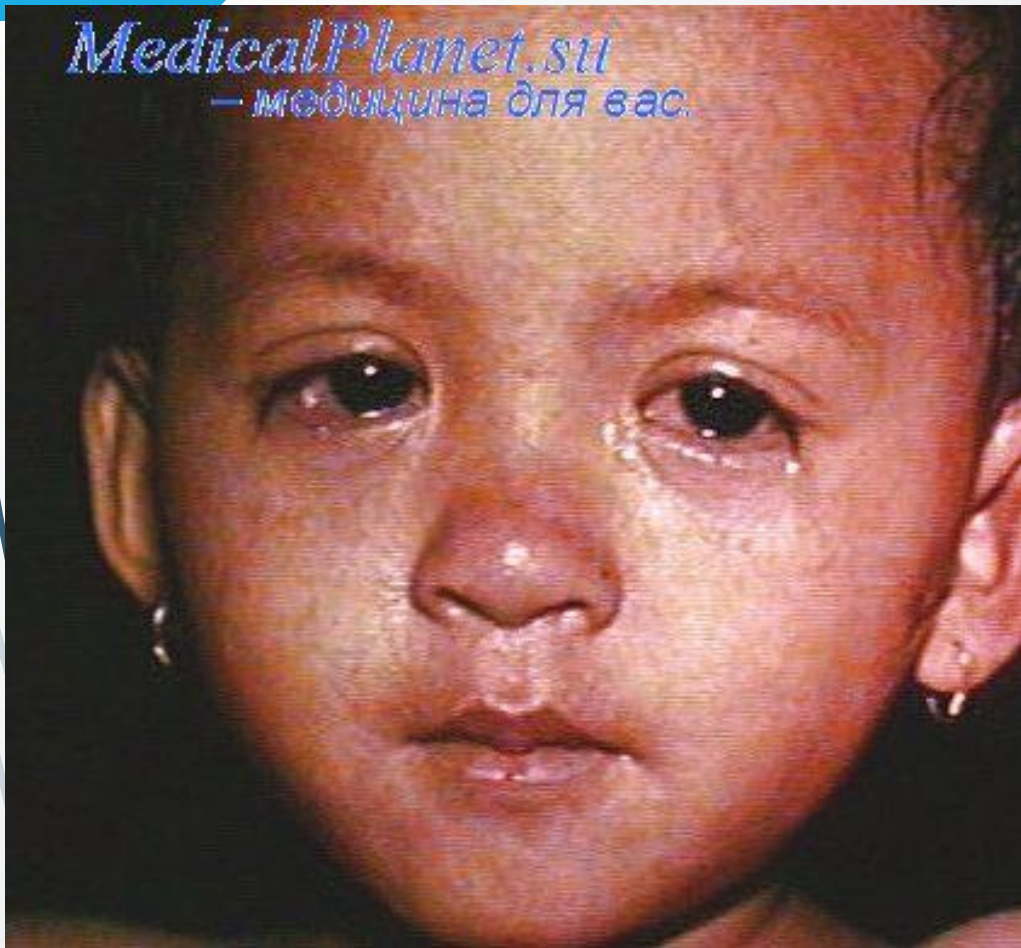




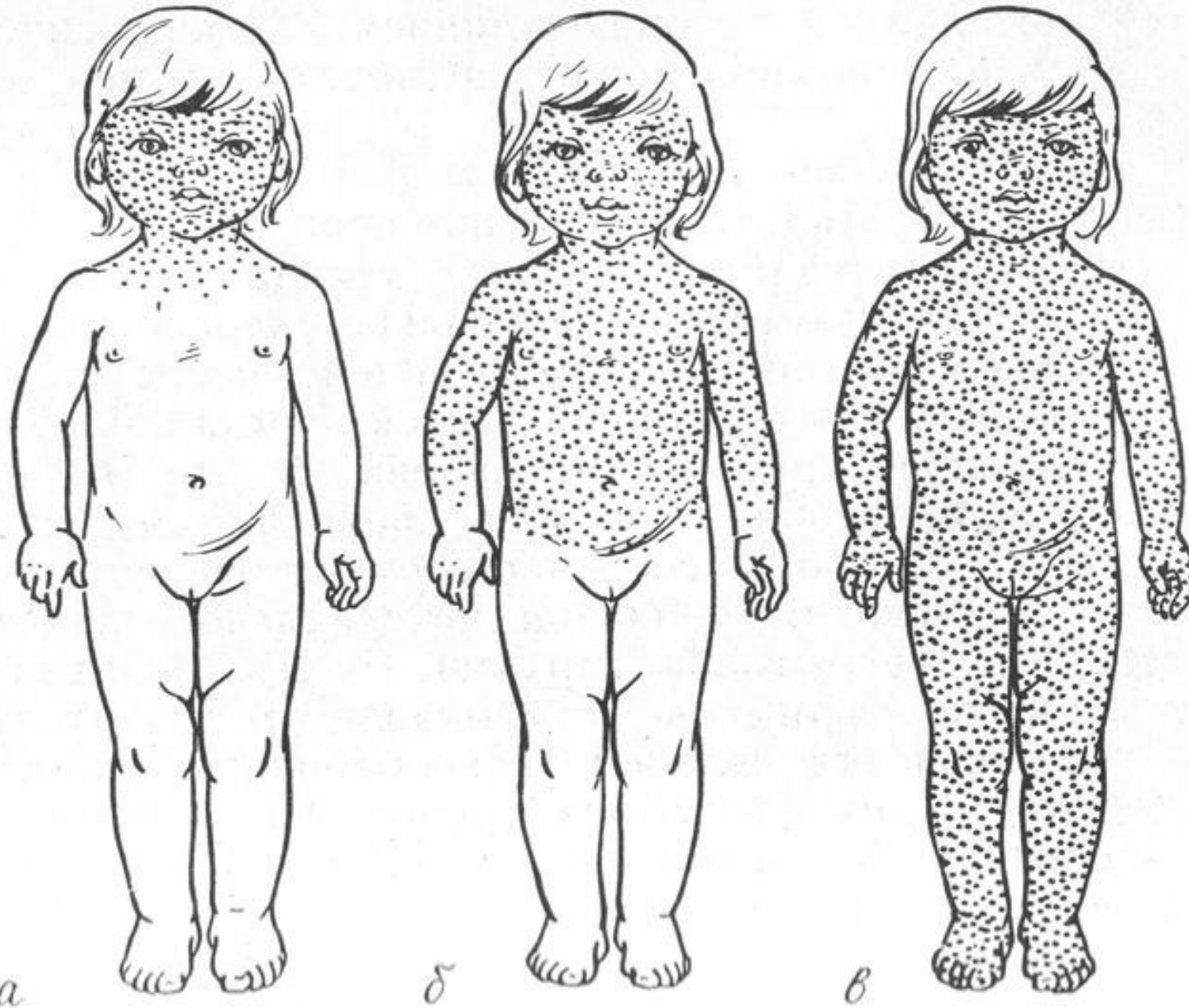


Признак	Менингококцемия	Корь
Начало	Острое, температура достигает 39-40°C в первые часы болезни	Постепенное повышение температуры до 38,5-39°C на 3-4 день болезни
Жалобы	Сильная головная боль	Сухой кашель, заложенность носа. По мере прогрессирования « лающий» кашель, катаральный синдром
Объективный осмотр	«загруженность» больного, бледная кожа	Умеренная гиперемия и разрыхленность задней стенки, на мягком небе энантема, СО щек гиперемированные, сочные, пятна Бельского-Филатова-Коплика
Появление сыпи	На 1-2 сутки болезни	На 4-5 сутки болезни и продолжаются 3-4 дня
Характер сыпи	Вначале единичная, пятнисто-папулезного характера, затем геморрагическая, с некрозом в центре на неизменной коже	Вначале мелкая, насыщенно-розового цвета, далее сливаясь образуют пятнисто-папулезные, неправильной формы. Характерна пигментация
Локализация сыпи	Нижние конечности, ягодицы, низ живота Верхние конечности, грудь, голова	Вначале за ушами, на переносице, далее на лицо, шею, туловище и конечности.

MedicalPlanet.su
— медицина для вас.



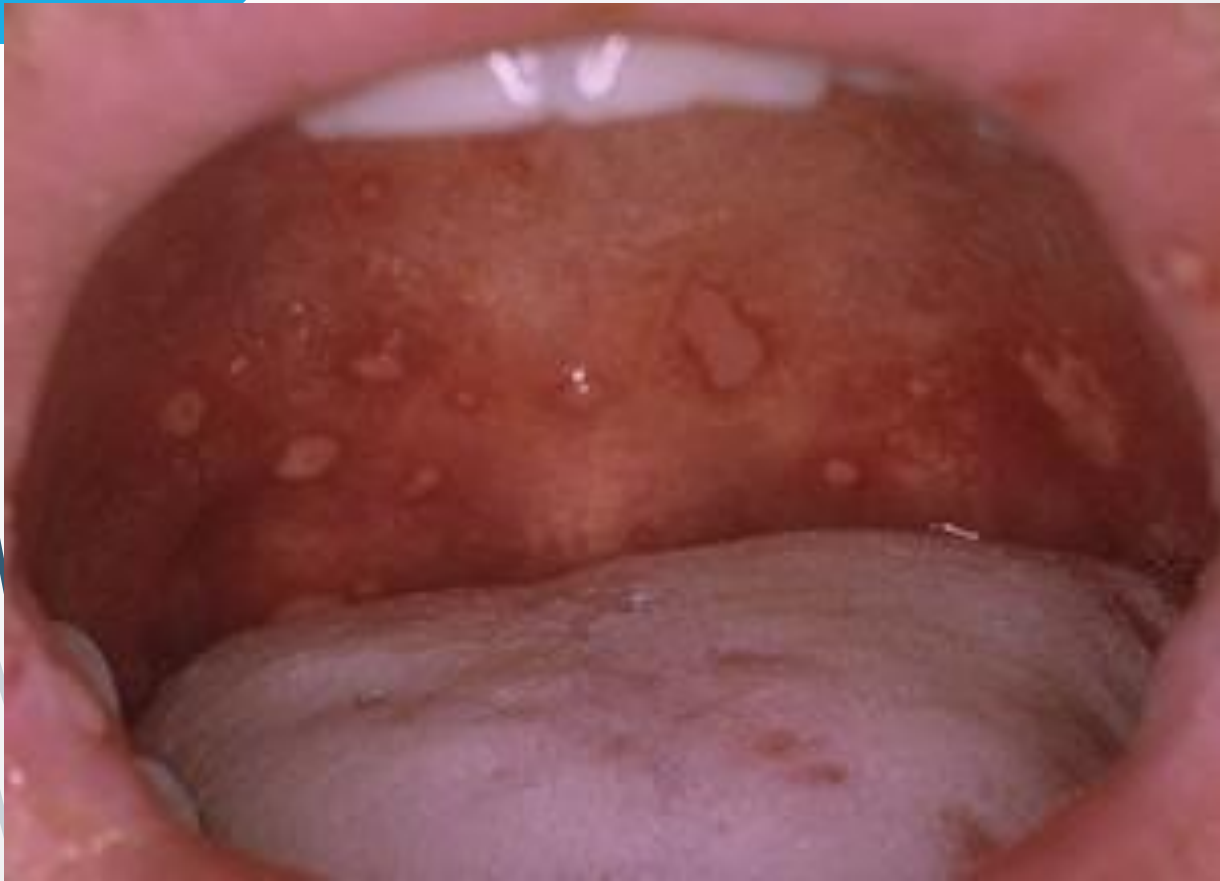




Корь. Динамика высыпания.

а—1-й день высыпания; б—2-й день высыпания; в—3-й день высыпания.

Признак	Менингококцемия	Ветряная оспа
Начало	Острое, температура достигает 39-40°C в первые часы болезни	Острое, температура достигает 38,5°C
Жалобы	Сильная головная боль	Умеренная головная боль, сыпь на коже и СО
Объективный осмотр	«загруженность» больного, бледная кожа	Вялый
Появление сыпи	На 1-2 сутки болезни	На 2-5 сутки болезни
Характер сыпи	Вначале единичная, пятнисто-папулезного характера, затем геморрагическая, с некрозом в центре на неизменной коже	Пятно-папула-везикула-корочка. Округлой формы, окружены венчиком гиперемии. Геморрагическая корочка. Характерно «подсыпание». «ложный» полиморфизм
Локализация сыпи	Нижние конечности, ягодицы, низ живота Верхние конечности, грудь, голова	Первые пузырьки на туловище, волосистой части головы, лице. Далее по всему телу





Признак	Менингококцемия	Инфекционный мононуклеоз
Начало	Острое, температура достигает 39-40°C в первые часы болезни	Острое, температура достигает 39-40°C
Жалобы	Сильная головная боль	Умеренная головная боль, боль в горле нарушение сна
Объективный осмотр	«загруженность» больного, бледная кожа	Увеличение шейных лимфоузлов, яркая разлитая гиперемия СО ротоглотки, синдром тонзиллита Спленомегалия
Появление сыпи	На 1-2 сутки болезни	На 7-10 день болезни
Характер сыпи	Вначале единичная, пятнисто-папулезного характера, затем геморрагическая, с некрозом в центре на неизменной коже	Экзантема пятнисто папулезного характера, багрового цвета, сливаются, образуя эритематозные пятна
Локализация сыпи	Нижние конечности, ягодицы, низ живота Верхние конечности, грудь, голова	Различна: чаще на туловище, реже на конечностях

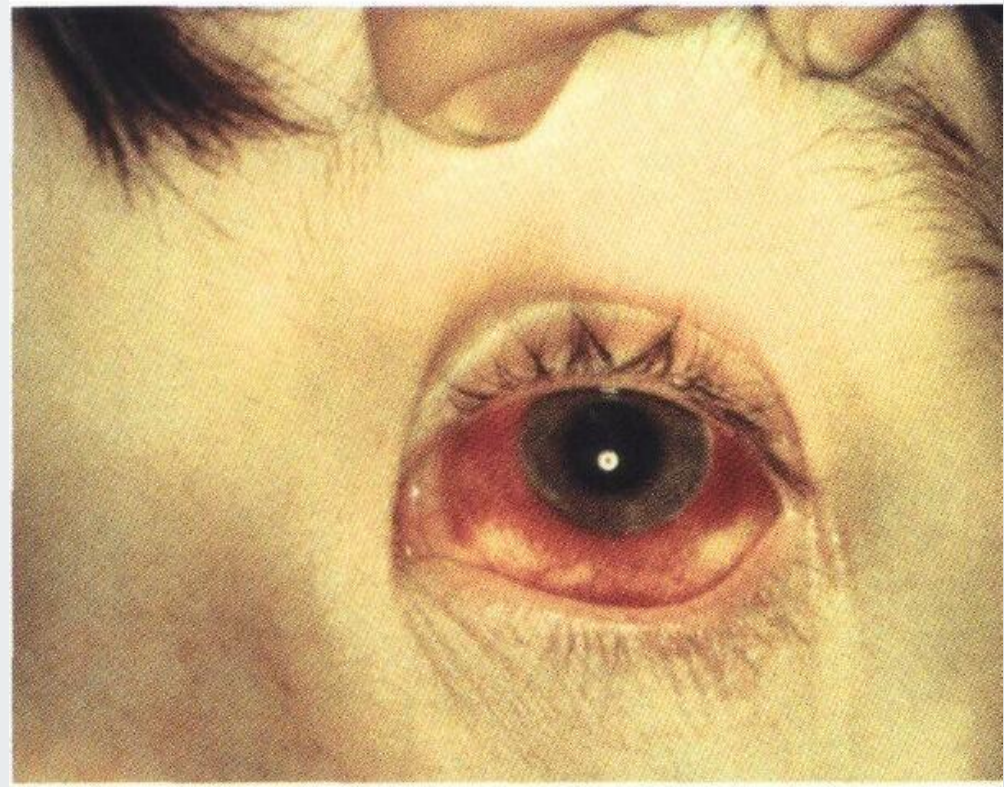
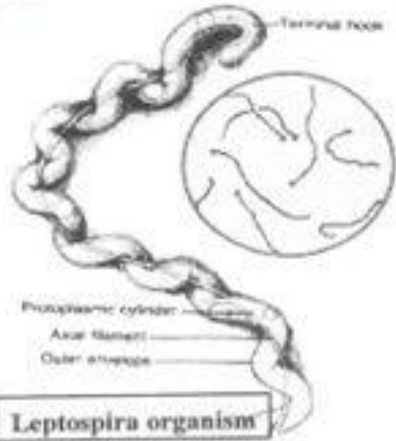




 SMED.RU

Признак	Менингококцемия	Лептоспироз
Начало	Острое, температура достигает 39-40°C в первые часы болезни	Острое, температура достигает 39-40°C
Жалобы	Сильная головная боль	Сильная головная боль, резкая слабость
Объективный осмотр	«загруженность» больного, бледная кожа	Лицо гиперемировано, одутловатое, инъекция сосудов склер, гепатоспленомегалия, желтуха На 5-7 день возможно развитие менингита!!! Определяются менингеальные симптомы
Появление сыпи	На 1-2 сутки болезни	На 3-6 день болезни
Характер сыпи	Вначале единичная, пятнисто-папулезного характера, затем геморрагическая, с некрозом в центре на неизменной коже	Полиморфная сыпь (пятнисто-папулезная, мелкопятнистая, эритематозная)
Локализация сыпи	Нижние конечности, ягодицы, низ живота Верхние конечности, грудь, голова	На туловище и разгибательных поверхностях конечностей

Leptospirosis *MedicalPlanet.su*
— медицина для вас.





Очень затруднена дифференциальная диагностика острейшего менингококкового сепсиса (молниеносной менингококцемии) с сепсисом другой этиологии, так как он также может сопровождаться ИТШ и тяжелыми сосудистыми расстройствами.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ И СЕПСИСА

ПРИЗНАКИ	МЕНИНГОКОКЦЕМИЯ	СЕПСИС
ЭПИДАНАМНЕЗ	Отсутствует	Очаг гнойной инфекции
Септический эндокардит	Не характерен	Наблюдается
Поражение печени, почек и лёгких	Не характерно	Наблюдается
СЫПЬ	Геморрагическая, увеличивается в размерах, сливается между собой (звёздчатая). Характерно существование некрозов кожи в сочетании с обильной петехиальной сыпью.	Полиморфная (гнойничковая, милиарная, мелкопузырчатая), возможна Геморрагическая, 2–3 мм в диаметре, возможны некрозы кожи, но всегда без мелкой петехиальной сыпи.