



# **Intensificarea procesului de vaccinare și a măsurilor de control a bolilor infecțioase prevenibile prin vaccinare cu risc sporit de răspândire**

**T. Clișovscaia,  
vicedirector AMMC  
IMSP AMT Rîșcani**

a.2024

# RUJEOLA



# Rujeola este o boală infecțioasă

- extrem de contagioasă
  - provocată de virusul rujeolic
- caracterizată prin:**
- febră
  - tuse iritantă
  - semne catarale respiratorii, digestive
  - enantem patognomonic și exantem.

## **EPIDEMIOLOGIE**

- ➔ **Evoluție - epidemii la 3-5 -10 ani**
- ➔ **Sursa de infecție - bolnavul de rujeola – contagios (8-10 zile) începând cu 1-2 zile până la debutul bolii.**
- ➔ **Calea de transmitere - aerogenă**
- ➔ **Receptivitatea este de 95-100%.**

**1) tipică**

**2) atipică:**

- forma frustă
- mitigată
- bronșică (dispneică)
- toxică
- hemoragică

- ușoară
- medie
- gravă

***C. Conform caracterului de evoluție:***

- ciclică, necomplicată
- complicată

***A. Conform modului de manifestare:***

***B.***

***B. Conform gravității:***



## TABLOUL CLINIC

### *Perioada de incubatie*

**Medie – 8 - 12 zile,  
Maximă - 21-28 zile**

# RUJEOLA

## Perioada prodromală

- Durata - 3-4 zile.
- Debutul acut, febră 38-39°C
- Intoxicație
- Conjunctivită
- Catar respirator
- Catar digestiv

# RUJEOLA



# enanteumul bucal





# **Enantemul patognomonic**

**(semnul Belsky-Filatov - Koplic) -**

**apare în a 2-a zi a bolii**

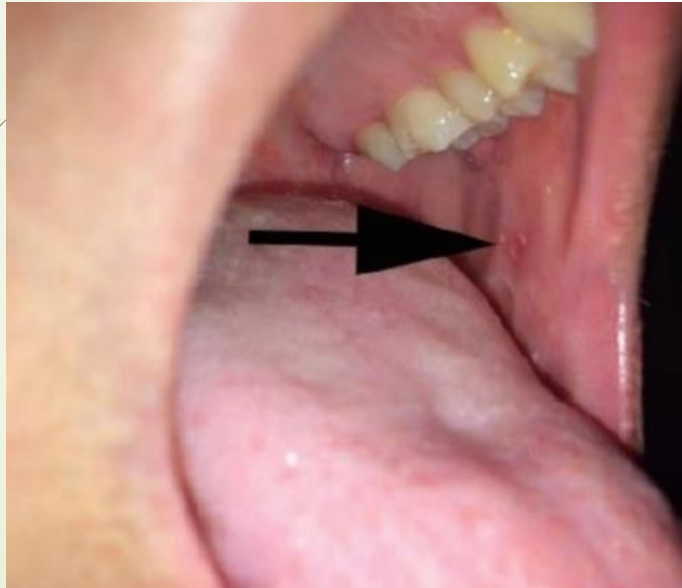
**și dispare după 24-48 de ore de la  
aparitia erupțiilor.**

# Semnul Belsky-Filatov - Koplic




**Semnul**

**Belsky-Filatov - Koplic**



# Semnul Belsky-Filatov - Kopic



- 
- ▶ Durata - 3 zile.
  - ▶ Febra – faza a 2-a de febră 39-40°C
  - ▶ Semnele catarale progresează
  - ▶ Erupția apare: **1-a zi** - retroauricular, pe față, gât și toracele superior; **2-a zi** erupția coboară pe trunchi, **3-a zi** și pe membre.

▶ **Extinderea gradată a erupției descendent și centrifug (craniocaudal) este distinctivă rujeolei**

## **RUJEOLA** – 1-a zi de erupții



# RUJEOLA – 1-a zi de erupții



# RUJEOLA - 2-a zi de erupții



## Rujeola – 3-a zi de erupții



## Rujeola – 3-a zi de erupții



## Rujeola – 3-a zi de erupții



# Erupția în Rujeolă

## Maculo-papule

- ▶ **Roșie**
- ▶ **Margini accentuate**
- ▶ **Confluentă**
- ▶ **Catifelată**
- ▶ **Fonul tegumentelor intact**
- ▶ **Fără localizare specifică**
- ▶ **Dispare prin pigmentare brună (tegument “tigrat”).**
- ▶ **Descuamare fină, furfuracee**

## Perioada de convalescență în Rujeola

- **Temperatura revine la normal,**
- **Dispar semnele catarale,**
- **Tegumente pigmentate**
- **Descuamare furfuracee**
- **Apare pofta de mâncare.**
- **Durata 8 – 10 zile, uneori 2 – 3 săptămîni**

# Rujeola – pigmențația



# Rujeola – pigmentația



# Rujeola la vaccinați

**Rujeola la vaccinați la care nu s-au produs anticorpi evoluează tipic.**

**Copiii cu imunitate postvaccinală diminuată în caz de contaminare fac forme atipice, ușoare.**



# Rujeola la sugari

**Până la 6 luni** prezintă aspecte atipice ca în rujeola mitigată, în contextul unei imunități pasive transmise transplacentar.

**Nou-născuții** din mame neimune fac forme tipice de rujeolă. **Frecvent evoluează cu complicații bacteriene severe și cu o letalitate sporită.**



# Rujeola la gravide

La gravide neimune rujeola evoluează tipic.

În primul trimestru de sarcină există risc de:

- avort spontan,
- naștere prematură
- embriopatii congenitale.



# COMPLICAȚII

## specifice:

- Laringita acută (crup)
- Pneumonia interstițială (rujeolică)
- Meningoencefalita, meninjită rujeolică
- Panencefalita sclerozantă subacută (PESS)
- Ceratită

## bacteriene:

- Pneumonii și bronhopneumonii,
- Conjunctivite purulente,
- Stomatite,
- Otite, amigdalite,
- Flegmoane,
- Laringotraheite necrotice, ulcero-fibrinoase

# TRATAMENT

**La etapa actuală în Republica Moldova în conformitate cu Programul Național de eliminare a rujeolei, spitalizarea tuturor cazurilor suspecte de rujeolă este obligatorie**





# PROFILAXIE

## Măsurile antiepidemice în focare:

- Izolarea bolnavului
- În colectivități - instalarea carantinei
- Supravegherea contactilor - 21 zile
- Administrarea imunoglobulinei contactilor cu contraindicații veridice în administrarea vaccinului ROR
- Cu scop de profilaxie urgentă poate fi administrat în primele 5 zile de contact vaccinul antirujeolic

Imunizarea antirujeolică constituie elementul de bază în profilaxia acestei maladii. În Republica Moldova vaccinarea se efectuează cu trei doze de vaccin viu atenuat combinat - **ROR** (rubeola, oreion, rujeola) la vârsta de **12 luni, 6 - 7 și 16 ani**. Pentru eliminarea rujeolei se impune realizarea unui nivel major de imunitate colectivă, prin vaccinarea la cel puțin 95% din receptivi. Astfel se poate întrerupe transmiterea naturală a virusului rujeolic.



Vaccinarea cu vaccinul ROR salvează viața copiilor, și în caz de îmbolnăvire protejează de



**Vaccinul  
ROR**