

ÇOCUKLUK ÇAĞI DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLARI

Prof. Dr. Ergin ÇİFTÇİ

**Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı**

www.erginciftci.com

Prof. Dr. Ergin ÇİFTÇİ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı

- Anasayfa
- Özgeçmiş
- Yayınlar
- Dersler
- Bilimsel Toplantılar
- Bilimsel Dergiler
- Basın
- Fotoğraflar
- Ulaşım
- Edebiyat
- Satranç
- Sinema

Saat



Anasayfa



Prof. Dr. Ergin ÇİFTÇİ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı

John F. Kennedy Caddesi 24/5 **Telefon : 0312 467 44 88**

Beni Takip Et!



Duyurular



Satranç ve Sinema



Takvim

<< Ağustos 2016 >>

P	S	Ç	P	C	C	P
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Hava Durumu



Prof. Dr. Ergin ÇİFTÇİ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı

- Anasayfa
- Özgeçmiş
- Yayınlar
- Dersler**
- Bilimsel Toplantılar
- Bilimsel Dergiler
- Basın
- Fotoğraflar
- Ulaşım
- Edebiyat
- Satranç
- Sinema

- A. Öğrenci Dersleri
- B. Asistan Dersleri

A. Öğrenci

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 5 ve 6 öğrencileri kendilerine Prof. Dr. Ergin Çiftçi tarafından anlatılan derslerin güncel sunumlarına buradan ulaşabilirler.

DÖNEM 5

1. Çocukluk çağı döküntülü hastalıklar
2. Çocuklarda akut gastroenterit
3. Çocuklarda üst solunum yolu enfeksiyonları
4. Çocuklarda alt solunum yolu enfeksiyonları
5. Çocukta ağızdan sıvı tedavisi

DÖNEM 6

1. Dehidrasyon: Vaka temelli interaktif tartışma

Yorumlar - Yorum Yaz

Beni Takip Et!



Duyurular



Satranç ve Sinema



Saat



Takvim

<< Ağustos 2016 >>

P	S	Ç	P	C	C	P
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Hava Durumu

Anlık Yarınlık

KIZAMUK AĞIDI

Ben, gamlı, donuk kış güneşi,
Çıplak dallarda, sessiz dinleniyordum.
Köyleri, yolları, dağı taşı
Isıtıyor, avutuyordum.

Bir köy gördüm tâ uzaktan,
Dağlar ardında kalmış, bilmezsiniz,
Kar örtmüş, göremezsiniz karanlıktan,
Yalnızlıkta üşür üşür de çaresiz,

Ben gördüm bu köyü, damlarının altında,
Çocukları kızamuk döküyor,
Gözleri, göğüsleri, yüzleri, ah bırakılmış tarla,
Gelincikler arasından öyle masum bakıyor.

Habersiz hepsi, kızamuktan ve ölümden,
Kirli yüzlerinde açan ölümden habersiz,
Ve, düşmüş bir gül oluyorlar birden,
Bebekler ölüyor, ölümden habersiz.

Ali'lerin kızı Emine'yi gördüm,
Öldü... Yusuf'ların Kadir öldü, emmesinin Durdu öldü,
İkinciye doğru, evlerine vardım,
Gördüm, Döne öldü, Ali öldü, Dudu öldü.

Bir bir saydım, yirmi üç çocuk,
Ah, güllü Gülizar öldü,
Gördü kış güneşi, gamlı ve donuk,
Daldı oğlanlar, çiçekti kızlar, öldü.

Gamlı türkümle tepeden aşağı bıraktım,
Bıraktım kendimi düşesiye, ölesiye,
Bu acıdan sonra nasıl doğacaktım,
Nasıl dönecektim aynı köye?

İniyor ve karaltında örtüyordum,
Bu çocukları, bu habersiz çocukları,
Görmediniz, anlatamam, ürperiyorum.
Bir şey demek için açılmıştı dudakları.

Ah, ben bir gün tepelerden, tepelerden
Varıp önünüze, önünüze dikilip duracağım,
Aydınlardan, hekimlerden, öğretmenlerden,
Bir gün soracağım, bu çocukları soracağım.

O çaresiz, o yalnız, o karanlık günde,
Siz neredeydiniz diyeceğim, neredeydiniz?
Ben perişan, utanmış...bu köyün üstünde,
Kahrolurken, siz beyciğim neredeydiniz?

Ben, bir günde yirmi üç küçük ölünün,
Gömüldüğünü gördüm bu köyde kızamuktan,
Ya siz ne gördünüz, söyleyin, söyleyin,
Bir şey söyleyin, bir şey söyleyin uzaktan.

Ah, ben gamlı kış güneşi, aydınlığın
Bütün suçlarını kalbimde taşıyım,
Görerek ah, görerek, bilerek bir yığın
Karanlık gündüzün üstünde yaşarım.

Her mevsim dolanıp geldiğinde bu köye
Gücük ayda, kar örtülü bu ovada,
Utancımdan, hıncımdan yaş dökerek böyle,
Gamlı ve perişan asılı duracağım havada.

İkindiye doğru bırakıp kendimi

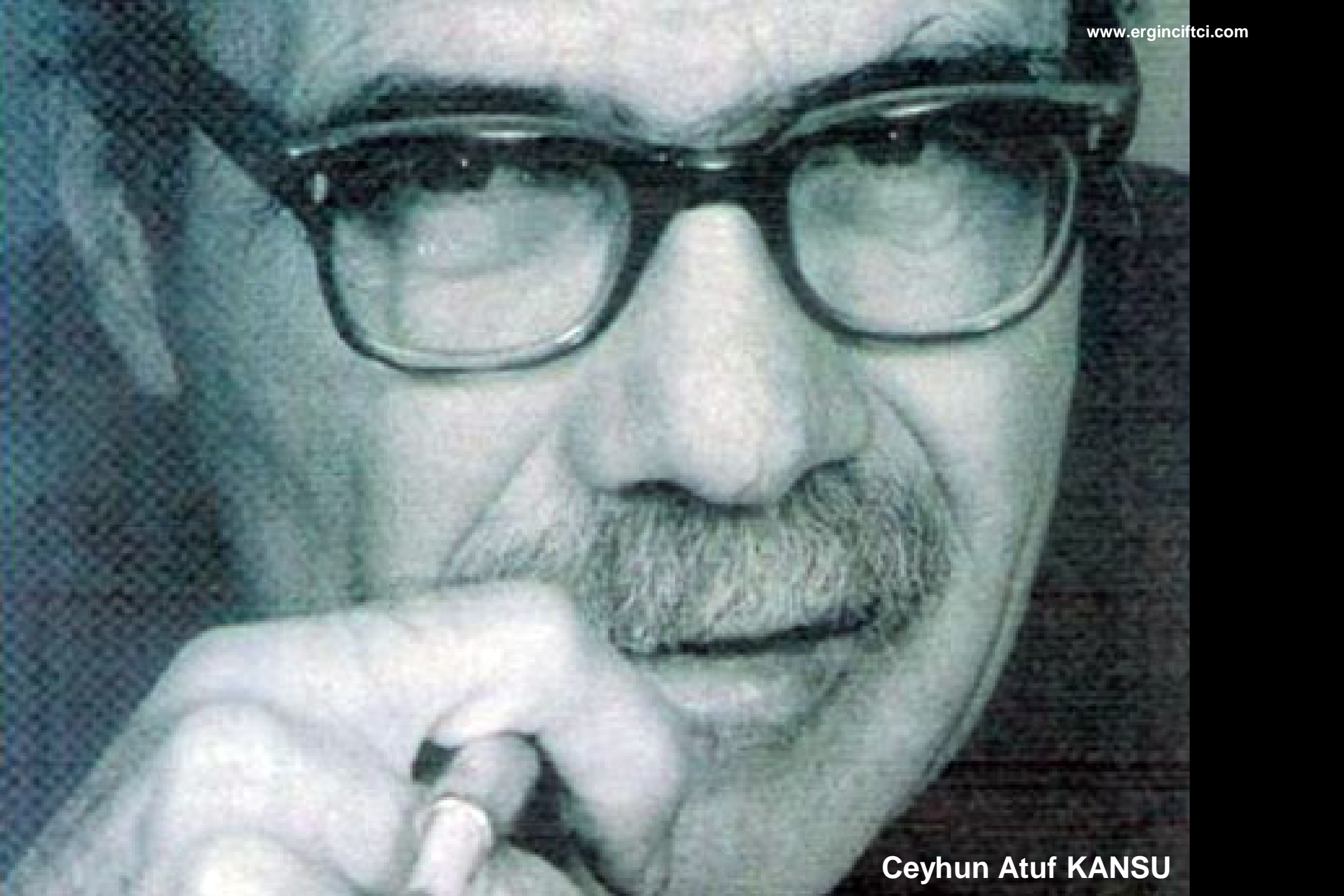
Bu küçük mezarların üstüne.

Bilmeyeceksiniz, perişan, çaresiz halimi,

Gül diyeceğim, gül dereceğim gül üstüne.

Yol kıyısında yirmi üç çocuğun mezarı,

Ah diyeceğim, ah dökeceğim yol üstüne



Ceyhun Atuf KANSU

DÖKÜNTÜ YAPAN HASTALIKLAR

ENFEKSİYON

DÖKÜNTÜ

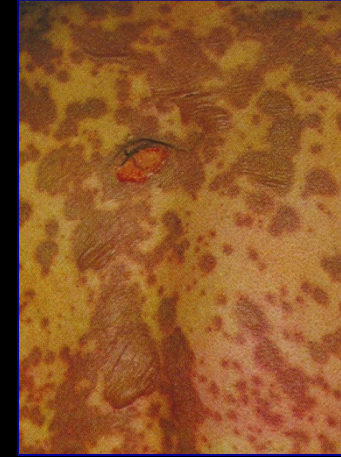
ENFEKSİYON DIŐI NEDEN



Kızamık



Kawasaki hastalığı



İlaca bağı TEN

Enfeksiyona bağı döküntülerin tanınması hasta, hasta ile temas etmiş olanlar ve toplum sağığı açısından oldukça önemlidir

ENFEKSİYONA BAĞLI DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLARIN TANISINDA ÖNEMLİ OLAN NOKTALAR

1. **Temas-Döküntülü hastalık-Aşılama öyküsü**
2. **Prodrom döneminin varlığı ve özellikleri**
3. **Döküntünün özellikleri**
4. **Patognomonik bulguların varlığı**
5. **Tanısal laboratuvar testleri**

PAPULOVEZİKÜLER DÖKÜNTÜ YAPAN HASTALIKLAR

Suçiçeği

Çiçek

Ekzema herpetikum

Ekzema vaksinatum

Coxsackie virus infeksiyonları

Riketsiya çiçeği

İmpetigo

Böcek ısırması

Dermatitis herpetiformis

MAKÜLOPAPÜLER DÖKÜNTÜ YAPAN HASTALIKLAR

Kızamık

Kızamıkçık

Kızıl

Roseola infantum

Eritema enfeksiyozum

Stafilokoksik toksik şok sendromu

Tifus

Meningokoksemi

Toksoplazmozis

CMV enfeksiyonu

Enfeksiyöz mononukleoz

Enteroviral enfeksiyonlar

Toksik eritem

İlaç döküntüleri

Kawasaki hastalığı

DÖKÜNTÜ YAPAN HASTALIKLAR Halk Diliyle Anlatabilmek...



MAKÜLOPAPÜLER DÖKÜNTÜLÜ ENFEKSİYON HASTALIKLARININ TARİHSEL ADLANDIRILMASI

<i>SIRA</i>	<i>HASTALIK</i>
<i>Birinci</i>	Kızamık (Rubeola)
<i>İkinci</i>	Kızıl
<i>Üçüncü</i>	Kızamıkçık (Rubella)
<i>Dördüncü</i>	Filatov-Dukes hastalığı
<i>Beşinci</i>	Eritema enfeksiyozum
<i>Altıncı</i>	Roseola infantum

KIZAMIK

ETKEN	Paramyxoviridea ailesinden bir RNA virüsüdür
EN SIK YAŞ	<15 Yaş
BULAŞ YOLU	Damlacık
KULUÇKA SÜRESİ	8-12 gün
PRODROM	Ateş, kuru öksürük, nezle, konjunktivit, fotofobi, Koplik lekeleri







KIZAMIK

DÖKÜNTÜ

Alın, saç çizgisi, kulak arkasından başlar
Yüz, boyun, gövde ve ekstremitelere yayılır
Üçüncü günde tüm vücuda yayılmıştır
Döküntüler birbiriyle birleşebilir, ekstremitedekiler birleşmez
Başladığı sıra ile solar
Solarken hafif deskuamasyon görülür
Yerinde esmerimsi pigmentasyon bırakır
El ve ayaktaki döküntüler deskuame olmaz

BİRİNCİ GÜN

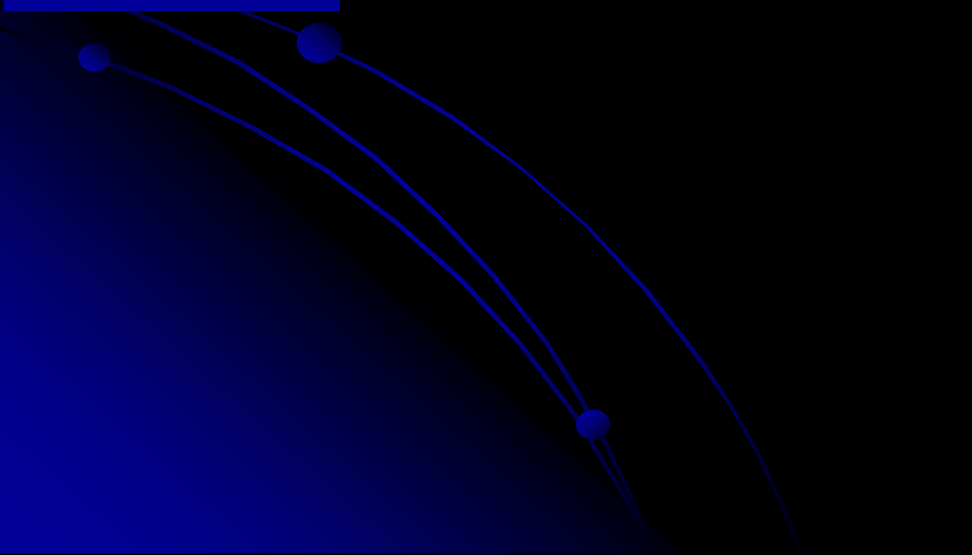




ÜÇÜNCÜ GÜN



İKİNCİ GÜN





KIZAMIK

Komplikasyonlar

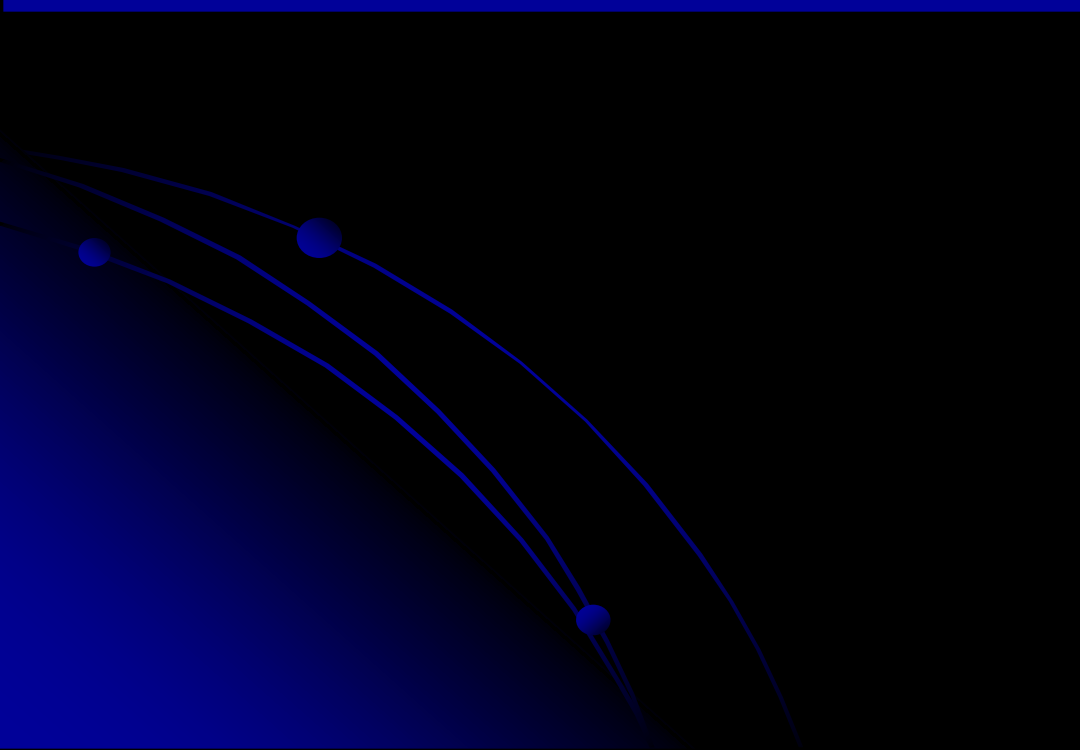
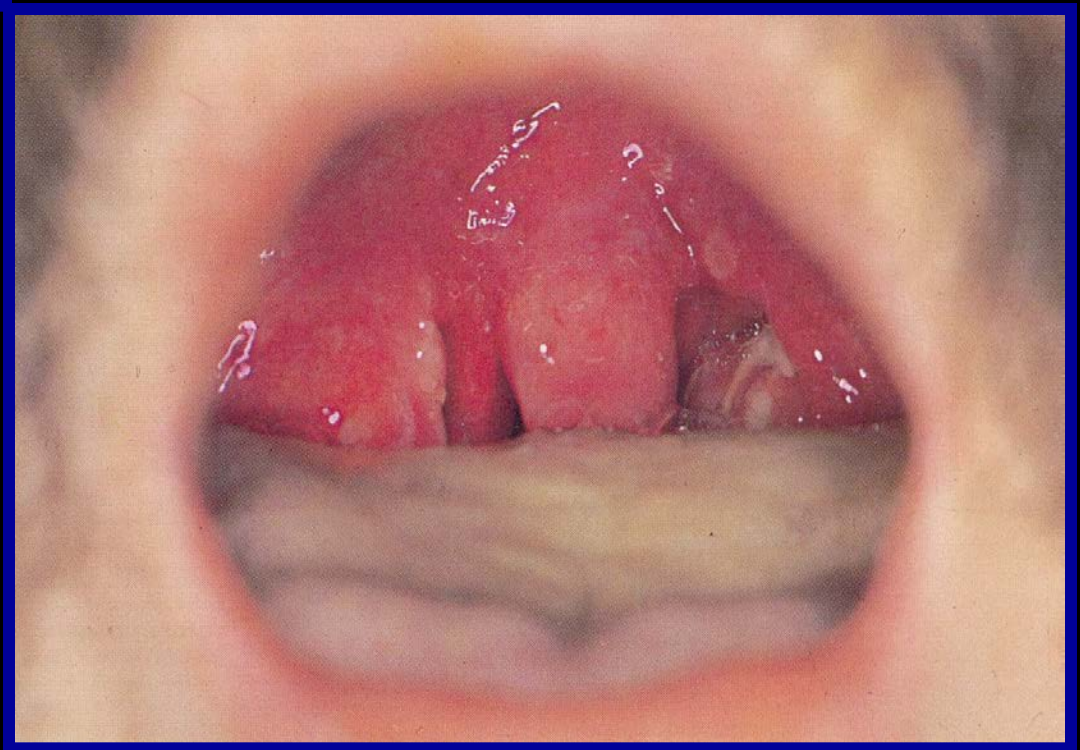
- Otitis media
- Pnömoni
- Krup
- İshal
- Ensefalit (1/1000)
- Subakut sklerozan panensefalit (SSPE) (1/100.000)

KIZAMIK

BULAŞICILIK SÜRESİ	<p>Döküntüden 3 gün önce başlar Döküntünün 4-6 gününe kadar sürer</p>
KORUNMA	<p>Aktif bağışıklama: Canlı kızamık aşısı KKK olarak 12 aylıkken ve ilkokul birinci sınıfta yapılır Temasdan sonraki ilk 72 saat içinde yapılırsa koruyucudur</p> <p>Pasif bağışıklama: İmmunglobulin Temastan sonraki ilk 6 gün içinde verilirse koruyucudur Gebeler, immün yetmezlikliler 0.25 mL/kg (immün yetmezliklilere (0.5 mL/kg) en fazla 15 mL IVIG 400 mg/kg</p>
TEDAVİ	<p>Antipiretik A vitamini</p> <p>≥12 ay 200 000 Ü/gün 6 ay-11 ay 100 000 Ü/gün <6 ay 50 000 Ü/gün 2 gün</p> <p>A vitamini eksikliği bulgusu varsa 2-4 hafta sonra 3. doz verilir</p>

KIZIL

ETKEN	A grubu beta hemolitik streptokok
EN SIK YAŞ	5-15 Yaş
BULAŞ YOLU	Damlacık, besinlerle
KULUÇKA SÜRESİ	1-7 gün (ortalama 2-4 gün)
PRODROM	Yüksek ateş, boğaz ağrısı, kusma



KIZIL

DÖKÜNTÜ

ENANTEM

Tonsiller: Hiperemik, hipertrofik, eksudalı

Farenks: Ödemli, hiperemik

Dil: Çilek dili (beyaz ve kırmızı)

Yumuşak damak: Peteşiler

EKZANTEM

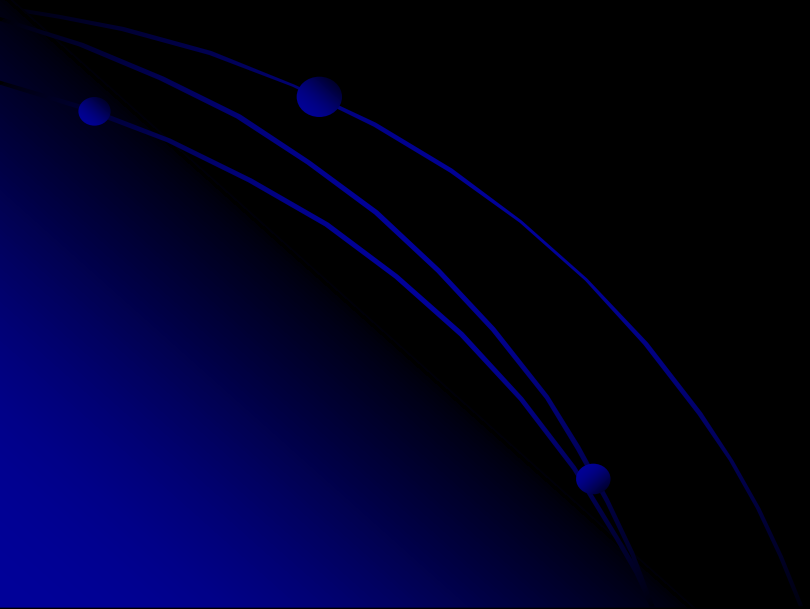
Küçük papüler döküntü

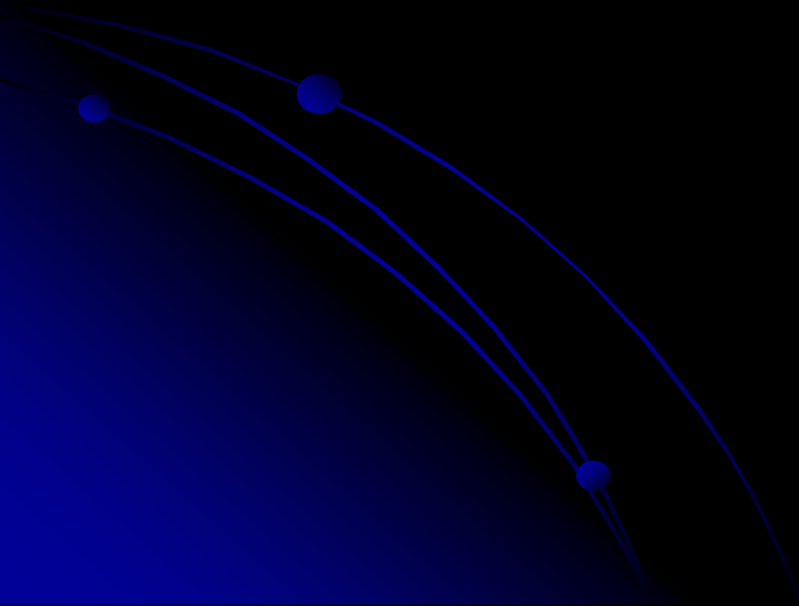
Kaz derisi görünümü

Ağız çevresi solukluğu

PASTIA çizgileri

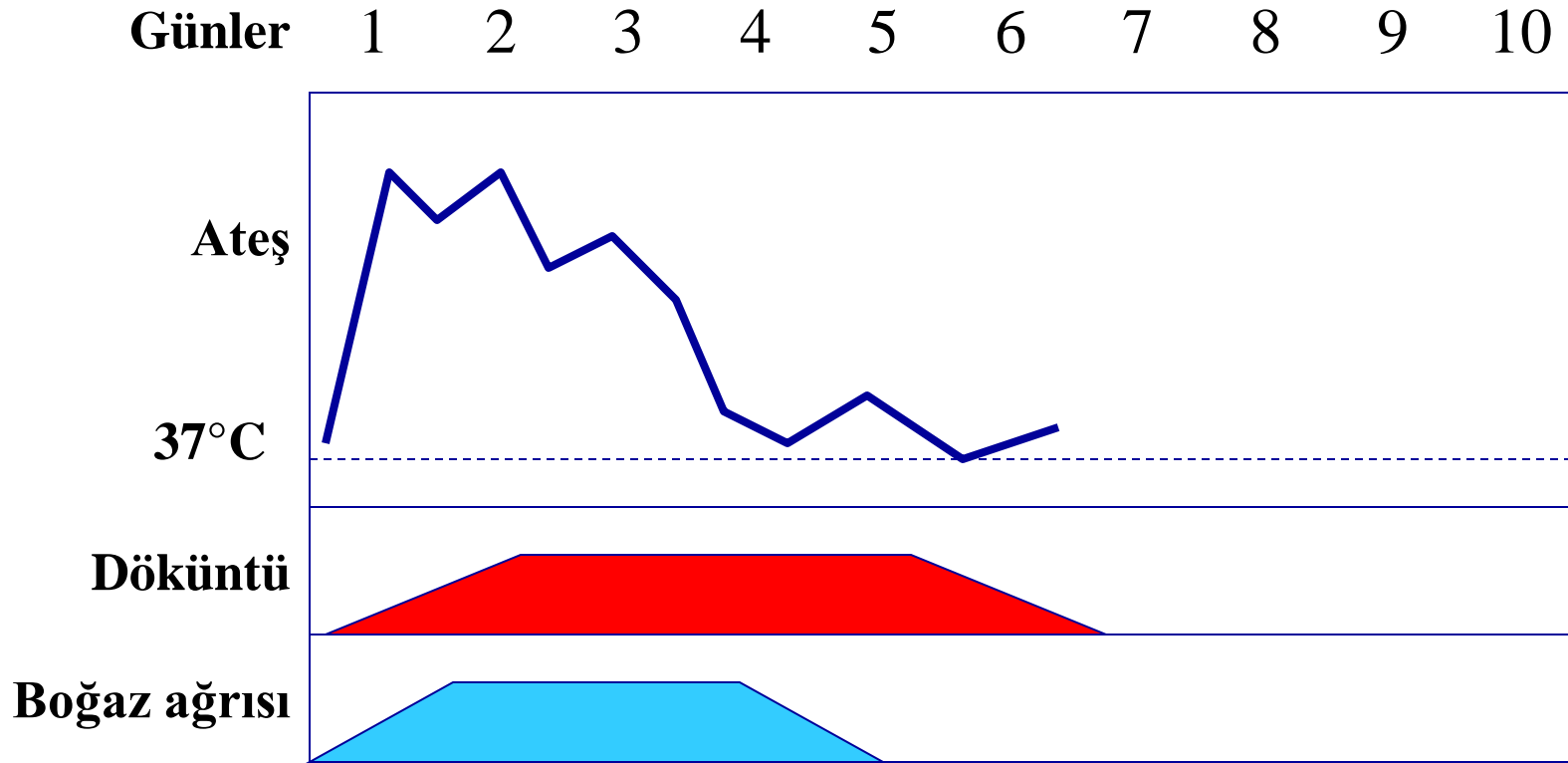
Deskuamasyonla iyileşme







KIZIL



KIZIL

Komplikasyonlar

ERKEN DÖNEM

Servikal adenit

Sinüzit

Bronkopnömoni

Mastoidit

Septisemi

Osteomyelit

GEÇ DÖNEM

Akut romatizmal ateş

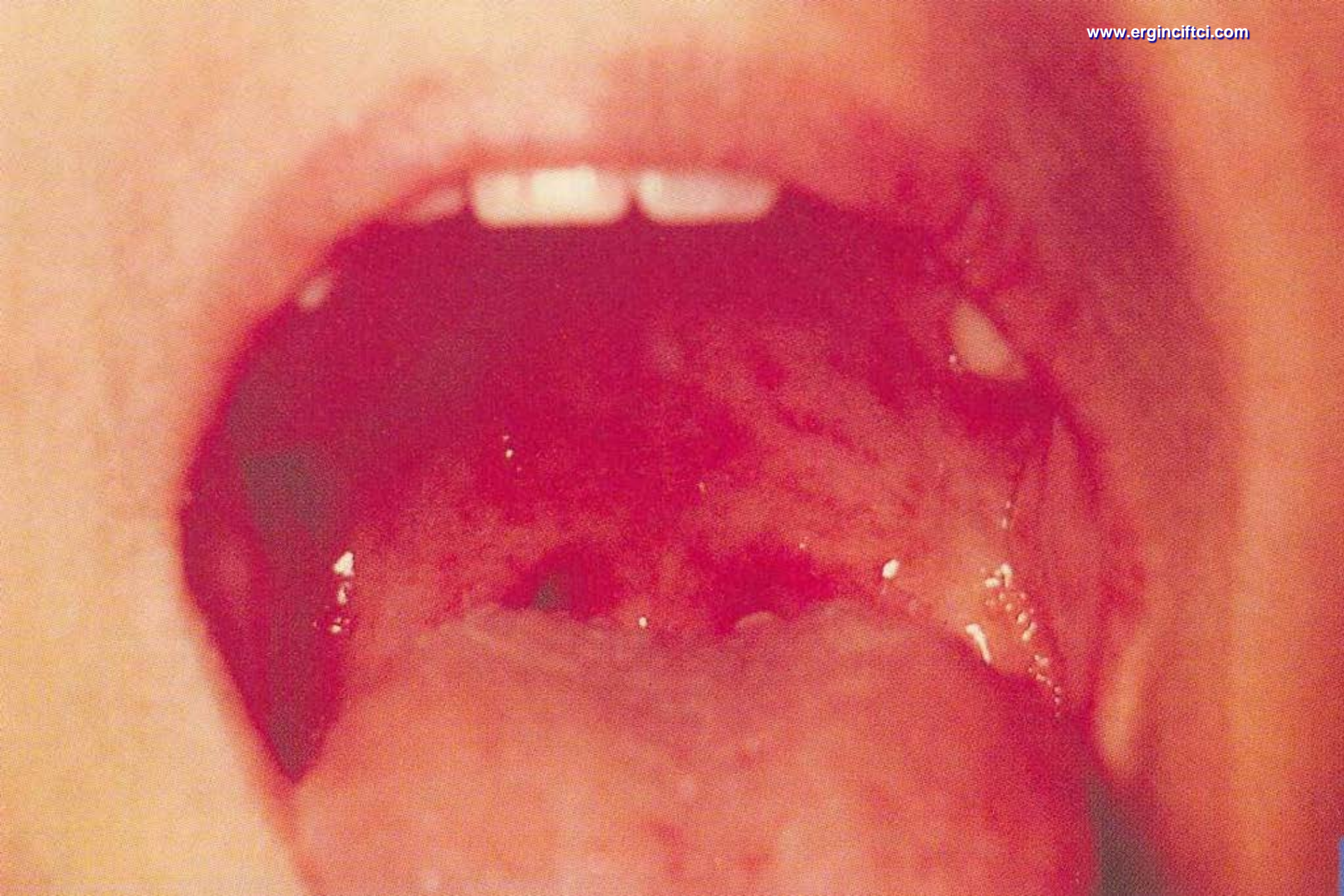
Akut glomerülonefrit

KIZIL

TANI	Klinik bulgular Hızlı antijen testi Boğaz kültürü																								
BULAŞICILIK SÜRESİ	Akut enfeksiyon sırasında en yüksek Ardından azalarak haftalarca sürer Uygun antibiyotik tedavisi ile 24 saat sonra bulaştırıcılık kalmaz																								
TEDAVİ	<table border="1"> <thead> <tr> <th><i>Antibiyotik</i></th> <th><i>Doz</i></th> <th><i>Doz sayısı</i></th> <th><i>Veriliş yolu</i></th> <th><i>Süre</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Benzatin penisilin G</i></td> <td>600 000 Ü (≤ 27 Kg) 1 200 000 Ü (> 27 Kg)</td> <td>1</td> <td>IM</td> <td>Tek doz</td> </tr> <tr> <td><i>Penisilin V</i></td> <td>250 mg (400 000 Ü)/doz (≤ 27 Kg) 500 mg (800 000 Ü) /doz (> 27 Kg)</td> <td>2-3</td> <td>Oral</td> <td>10 gün</td> </tr> <tr> <td><i>Amoksisilin</i></td> <td>50 mg/kg/doz (en çok 1000 mg/doz) 25 mg/kg/doz (en çok 500 mg/doz)</td> <td>1 2</td> <td>Oral</td> <td>10 gün</td> </tr> </tbody> </table>					<i>Antibiyotik</i>	<i>Doz</i>	<i>Doz sayısı</i>	<i>Veriliş yolu</i>	<i>Süre</i>	<i>Benzatin penisilin G</i>	600 000 Ü (≤ 27 Kg) 1 200 000 Ü (> 27 Kg)	1	IM	Tek doz	<i>Penisilin V</i>	250 mg (400 000 Ü)/doz (≤ 27 Kg) 500 mg (800 000 Ü) /doz (> 27 Kg)	2-3	Oral	10 gün	<i>Amoksisilin</i>	50 mg/kg/doz (en çok 1000 mg/doz) 25 mg/kg/doz (en çok 500 mg/doz)	1 2	Oral	10 gün
<i>Antibiyotik</i>	<i>Doz</i>	<i>Doz sayısı</i>	<i>Veriliş yolu</i>	<i>Süre</i>																					
<i>Benzatin penisilin G</i>	600 000 Ü (≤ 27 Kg) 1 200 000 Ü (> 27 Kg)	1	IM	Tek doz																					
<i>Penisilin V</i>	250 mg (400 000 Ü)/doz (≤ 27 Kg) 500 mg (800 000 Ü) /doz (> 27 Kg)	2-3	Oral	10 gün																					
<i>Amoksisilin</i>	50 mg/kg/doz (en çok 1000 mg/doz) 25 mg/kg/doz (en çok 500 mg/doz)	1 2	Oral	10 gün																					

KIZAMIKÇIK

ETKEN	Togaviridae ailesinden bir RNA virüsüdür
EN SIK YAŞ	5-14 Yaş
BULAŞ YOLU	<i>Postnatal kızamıkçık</i> damlacıkla bulaşır <i>Konjenital kızamıkçık</i> transplasental bulaşır
KULUÇKA SÜRESİ	14-21 gün
PRODROM	Genellikle prodrom dönemi fark edilmez Nadiren 1-5 günlük prodrom belirtileri bulunabilir Hafif ateş, baş ağrısı, halsizlik, hafif nezle ve fotofobisiz konjunktivit Döküntüden en az 24 saat önce lenfadenopatiler farkedilebilir Retroariküler, suboksipital ve posterior servikal LAP Yumuşak damakta pembe renkte enantemler (Forchheimer lekeleri)



KIZAMIKÇIK

DÖKÜNTÜ

Döküntüler yüzden başlar

Ancak gövdede döküntüler belirirken yüzdeki kaybolur

24 saatte tüm vücuda yayılan makülopapüler döküntüler gözlenir

Döküntü ikinci günde özellikle gövdede kızıl döküntüsünü andırır

Üçüncü gün döküntülerin tümü kaybolur

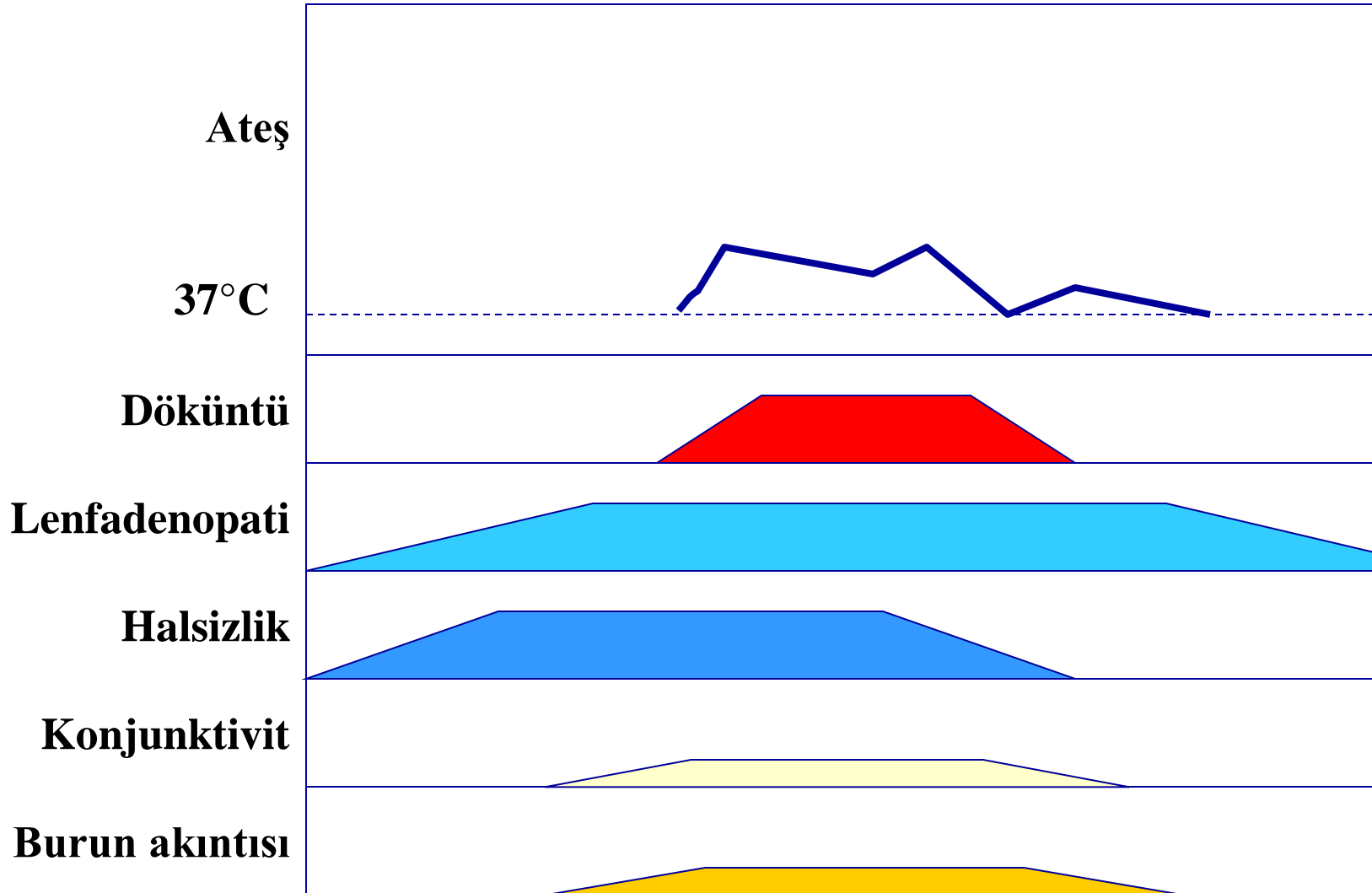
Ateş genellikle yüksek değildir





KIZAMIKÇIK

Günler 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



KIZAMIKÇIK Komplikasyonlar

- Ensefalit (1/6000)
- Progressif rubella panensefaliti
- Trombositopeni
- Artralji, artrit
- **Konjenital rubella sendromu**

KIZAMIKÇIK

Konjenital Rubella Sendromu

Gebelik dönemi önemli

Erken dönemde enfeksiyon hasarı artırır

İlk üç ayda

%70

İlk 11 hafta

%90

İlk trimesterin sonunda

%10-20

17. Hafta

Risk çok düşük

KIZAMIKÇIK

Konjenital Rubella Sendromu

İntrauterin gelişme geriliği (IUGR)

Katarakt

Mikroftalmi

Konjenital kalp hastalığı (PDA, pulmoner darlık)

Miyokardit

Sensörinöral sağırılık

Meningoensefalit

Deri lezyoları (blueberry muffin)

Pnömoni

Hepatit

Anemi

Trombositopeni

Kemik lezyonları

Mental ve motor gerilik

KIZAMIKÇIK



KIZAMIKÇIK



KIZAMIKÇIK



KIZAMIKÇIK

Tanı

Gebe

Rubella IgM ve IgG

Prenatal

Virüs kültürü (Amniyon sıvısı)
Rubella IgM (Kordon kanı)

Postnatal

Rubella IgM
Virüs kültürü (Boğaz sürüntüsü, idrar, doku)

Tedavi

Yok

Korunma

Gebelik öncesi aşı

Aşı sonrası gebelik için en az bir ay beklenmelidir

KIZAMIKÇIK

BULAŞICILIK SÜRESİ	<p><i>Postnatal kızamıkçık</i> Döküntüden 7 gün önce başlar Döküntü ortaya çıkmasından 7 gün sonra kadar sürer</p> <p><i>Konjenital kızamıkçık</i> Bebek nazofarenks salgısı ve idrarla bir yıl kadar virüs yayabilir</p>
KORUNMA	<p>Aktif bağışıklama: Canlı kızamıkçık aşısı (KKK şeklinde) Pasif bağışıklama: İmmunglobulin (yalnızca gebelere önerilir)</p>
TEDAVİ	<p>Antipiretik</p>

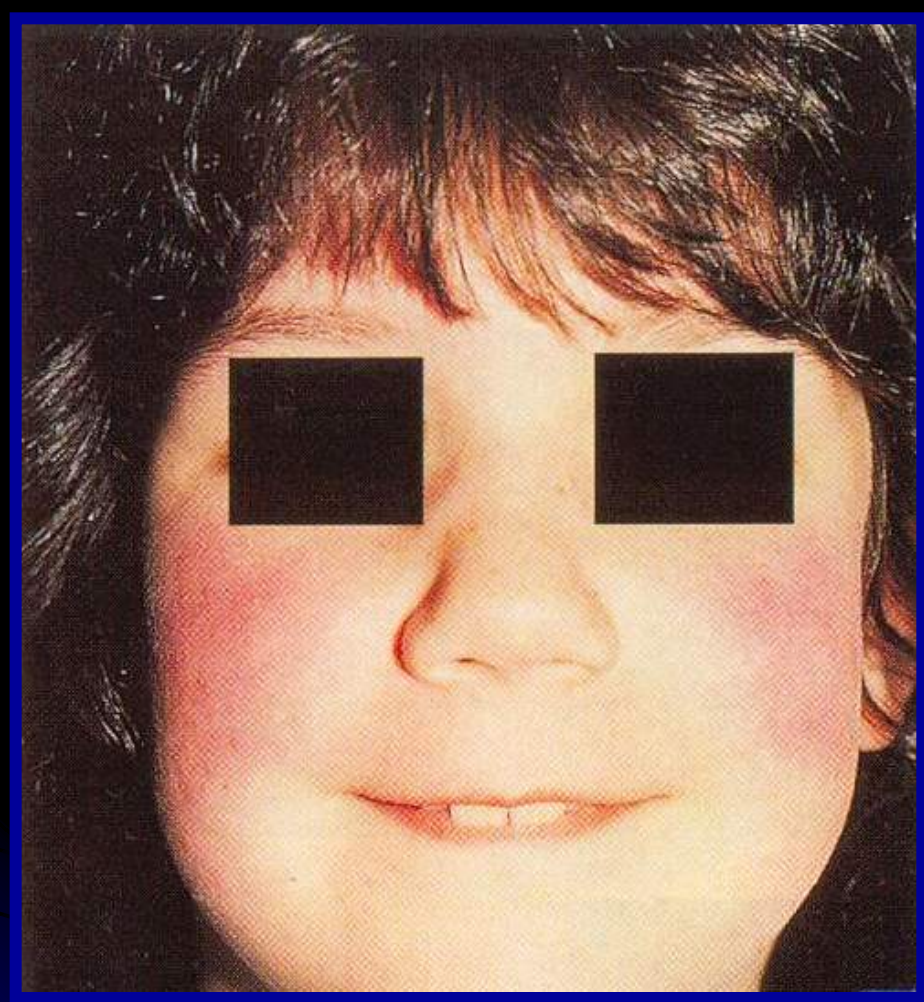
BEŞİNCİ HASTALIK ERİTEMA ENFEKSİYOZUM

ETKEN	Parvovirus B19
EN SIK YAŞ	5-15 Yaş
BULAŞ YOLU	<i>Postnatal enfeksiyon</i> damlacıkla ve kanla perkütan temasla bulaşır <i>Konjenital enfeksiyon</i> transplental bulaşır
KULUÇKA SÜRESİ	4-28 gün (ortalama 16-17 gün)
PRODROM	Genellikle hafiftir Hafif ateş (%15-30), baş ağrısı, artralji, myalji

BEŞİNCİ HASTALIK ERİTEMA ENFEKSİYOZUM

DÖKÜNTÜ

Yanaklarda eritem (şamar vurulmuş gibi)
Dantela gibi makülopapüler döküntü (kol, gövde, kalça ve bacaklarda)
Döküntülerin kaybolup yeniden belirmesi (ısı, eksersiz, güneş ışını v.s)



BEŞİNCİ HASTALIK ERİTEMA ENFEKSİYÖZUM Komplikasyonlar

- Artrit
- Kronik anemi (İmmün yetmezliği olanlarda)
- Aplastik kriz (Kronik hemolitik anemilide)
- Aseptik menenjit
- Hemofagositik sendrom
- Trombositopenik purpura
- **İntrauterin enfeksiyon**

BEŞİNCİ HASTALIK ERİTEMA ENFEKSİYÖZUM Komplikasyonlar

İntrauterin enfeksiyon

Abortus

Ciddi anemi

Hidrops fetalis

Kalp yetmezliği

Bunun dışında defekte neden olmaz

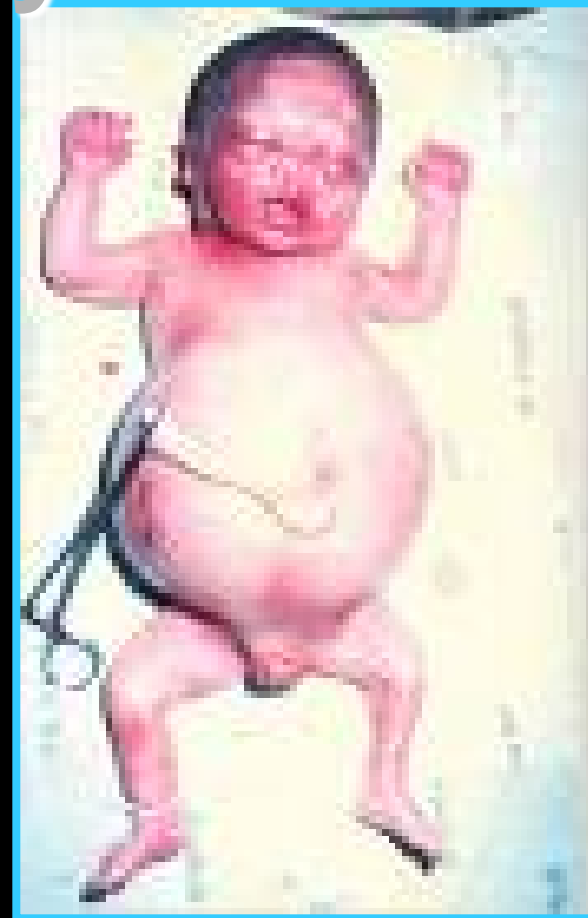
Tanı

Seroloji ve PCR (gebe kanı, fetus kanı, amniyon sıvısı)

Tedavi

İntrauterin kan tranfüzyonu gerekebilir

BEŞİNCİ HASTALIK ERİTEMA ENFEKSİYÖZUM Komplikasyonlar



BEŞİNCİ HASTALIK ERİTEMA ENFEKSİYOZUM

BULAŞICILIK SÜRESİ	<p>Döküntü çıkmadan önce bulaşıcı Döküntüden sonra bulaşıcı değil</p> <p>Aplastik kriz olanlar bir hafta süreyle bulaşıcıdır</p>
TEDAVİ	<p>Parasetamol IVIG (Anemisi olan immün yetmezlikli hastalarda)</p>

ALTINCI HASTALIK

Roseola infantum (Ekzantem subitum)

ETKEN	Human Herpesvirus-6 ve 7
EN SIK YAŞ	6-36 Ay
BULAŞ YOLU	Asemptomatik kişilerin sekresyonlarıyla yakın temasla bulaşır Sağlıklı erişkinlerin 3/4 ü virüs taşır
KULUÇKA SÜRESİ	5-15 gün (ortalama 10 gün)
PRODROM	3-5 gün süren yüksek ateş, huzursuzluk Febril konvülsiyon
KLİNİK	Döküntüsüz ateş Febril konvülsiyon Döküntülü hastalık (roseola infantum)

ALTINCI HASTALIK

Roseola infantum (Ekzantem subitum)

DÖKÜNTÜ

Ateşin düşmesi ile belirir

Makulopapülerdir

Gövdeden başlar ve yayılır

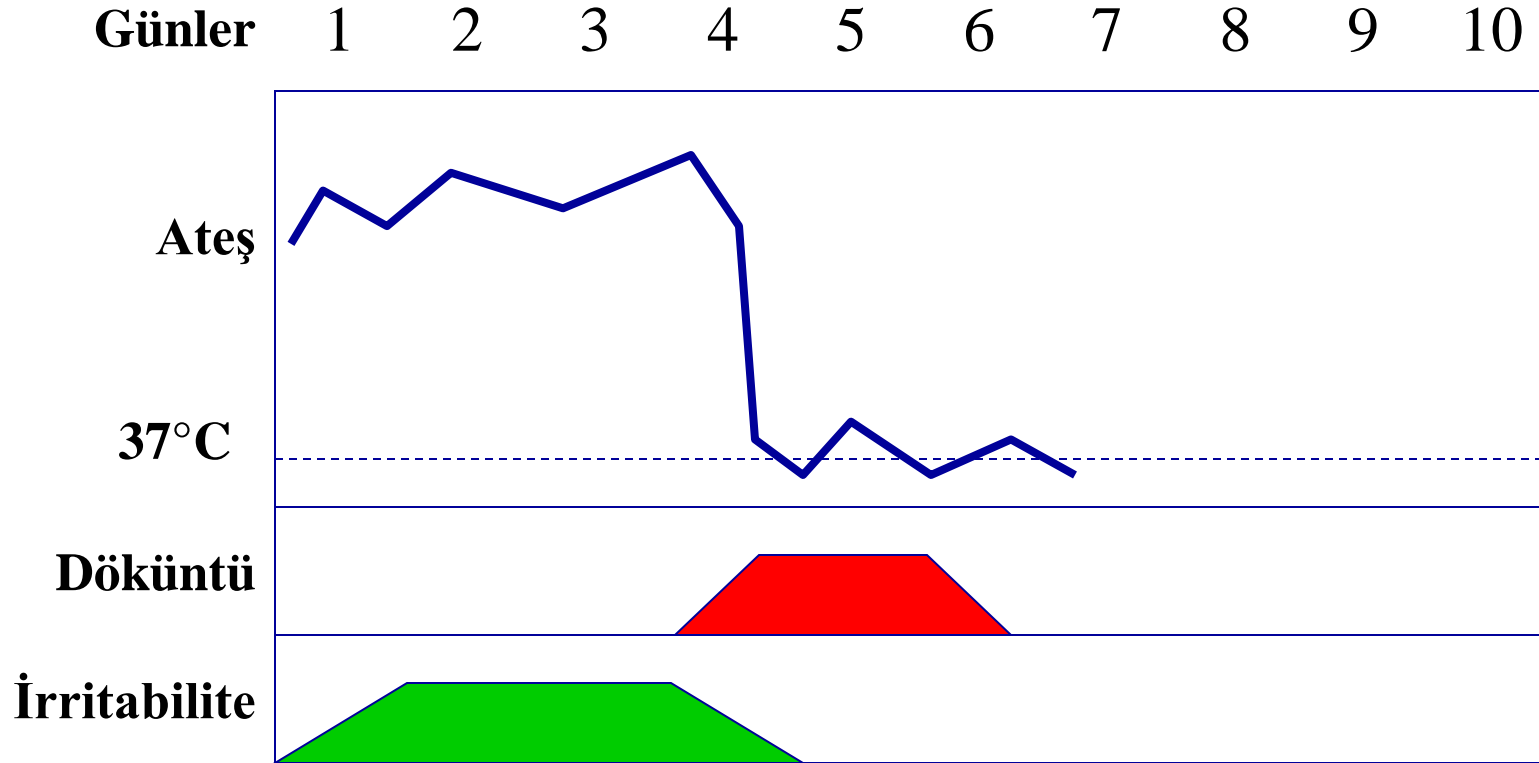
Kısa sürelidir (1-3 gün sürebilir)

Asya ülkelerinde uvulopalatoglossal bileşkede ülserler görülebilir
(Nagayama lekeleri)



ALTINCI HASTALIK

Roseola infantum (Ekzantem subitum)



ALTINCI HASTALIK

Roseola infantum (Ekzantem subitum)

Komplikasyonlar

- **Hepatit**
 - **Ensefalit**
 - **Pnömoni**
 - **Hemofagositik sendrom**
- 

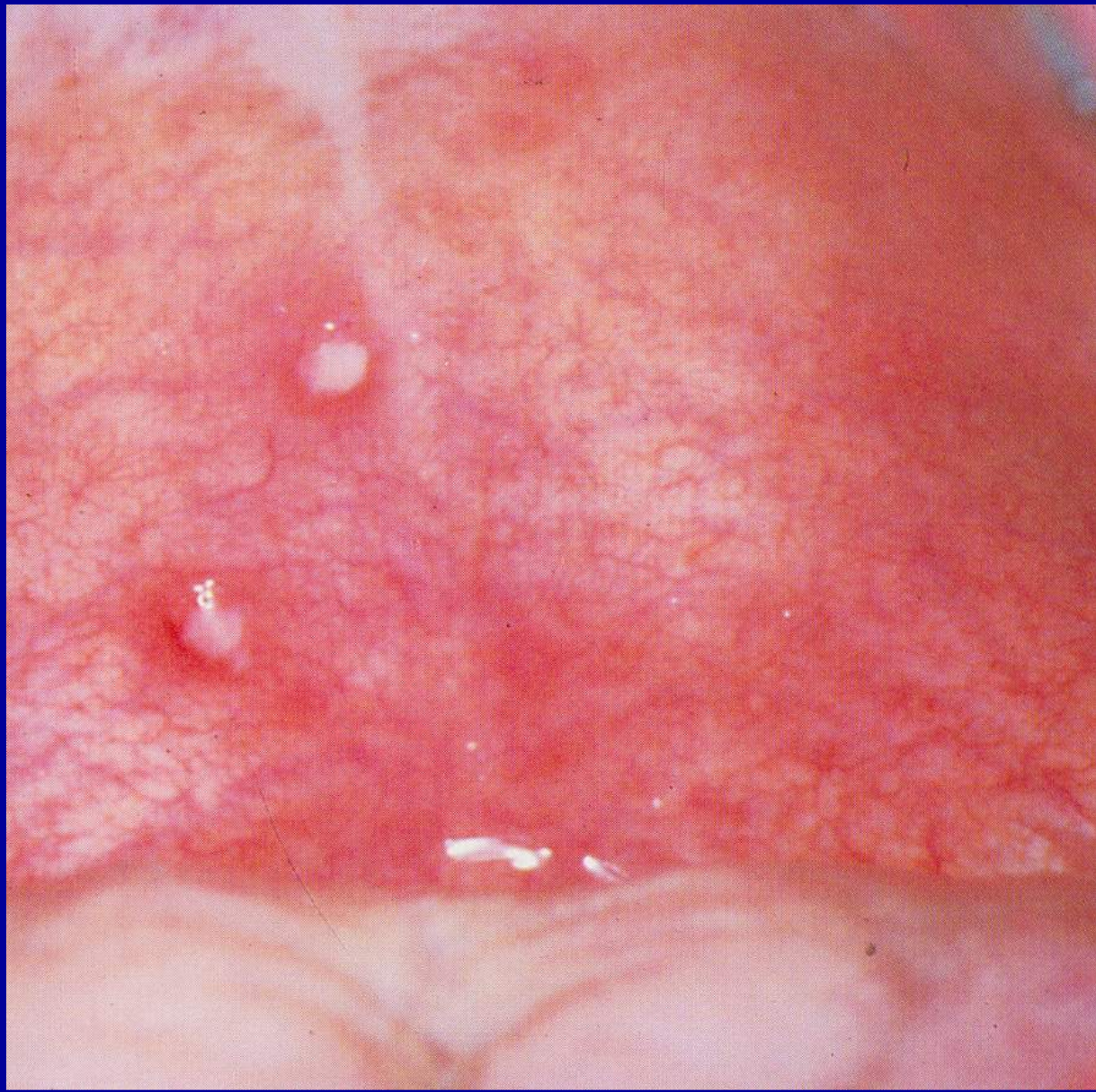
SUÇIÇEĞİ

ETKEN	Varisella-Zoster virüsü
EN SIK YAŞ	< 15 Yaş
BULAŞ YOLU	<i>Postnatal enfeksiyon</i> damlacıkla ve lezyonla direkt temasla bulaşır <i>Konjenital enfeksiyon</i> transplental bulaşır
KULUÇKA SÜRESİ	10-21 gün (ortalama 14-16 gün)
PRODROM	Döküntüden 24 saat önce hafif ateş, halsizlik, iştahsızlık

SUÇIÇEĞİ

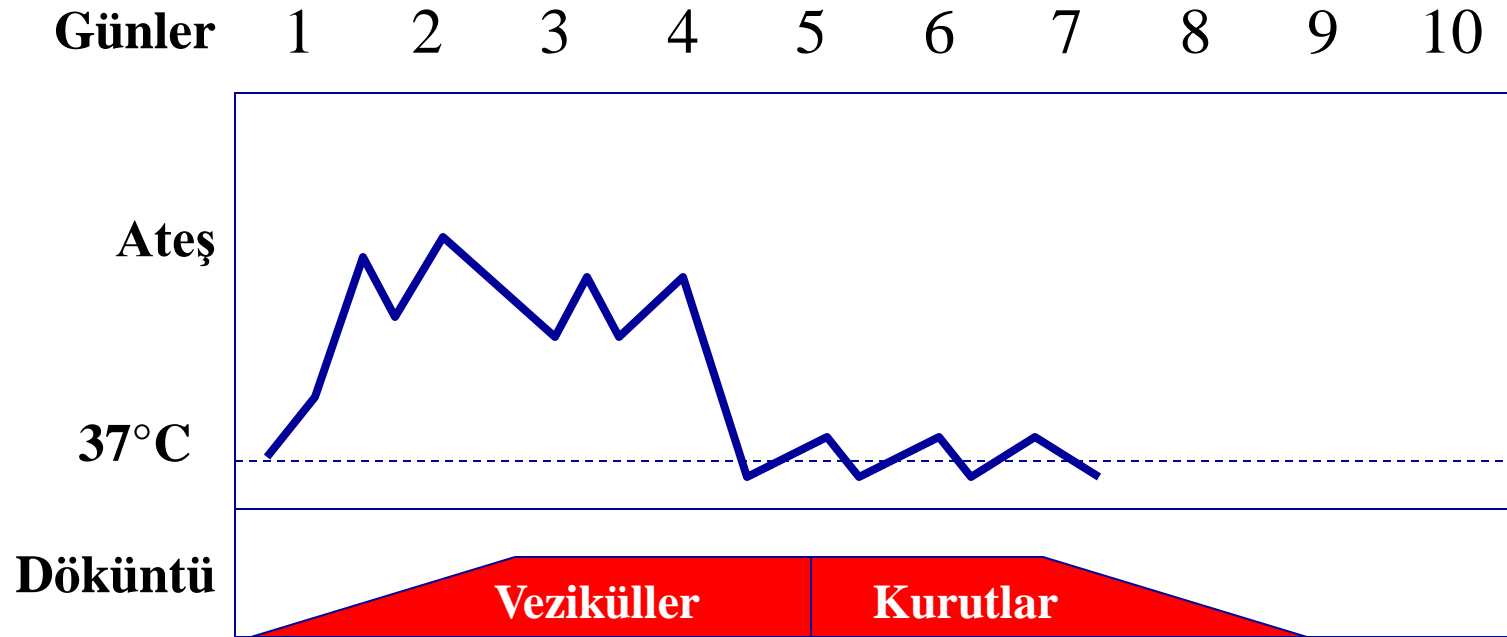
DÖKÜNTÜ

Döküntü gövdeden başlar tüm vücuda dağılır
Papül, vezikül ve kabuklu lezyon şeklindedir
Döküntüler 3 gün süreyle çıkmaya devam eder
Döküntüler, ağız içi ve genital bölgede ağrılı lezyonlar oluşturur
Döküntüler kaşıntılıdır
Ateş döküntülü dönemde yüksek olabilir





SUÇIÇEĞİ



SUÇIÇEĞİ

Komplikasyonlar

- Pnömoni
- Hepatit
- Trombositopeni
- Artrit
- Sekonder deri enfeksiyonları
- Reye sendromu
- Ensefalit, menenjit, serebeller ataksi
- Herpes zoster
- Konjenital varicella sendromu

SUÇIÇEĞİ

Komplikasyonlar



SUÇIÇEĞİ

Komplikasyonlar

GEBELİK SÜRESİ

İlk 20 Hafta



Konjenital varisella sendromu

Son 20 Hafta



Erken yaşta herpes zoster

Doğumdan 5 gün önce
2 gün sonra



Yenidoğanda şiddetli enfeksiyon

Annenin suçıçeğı geçirmesine bağılı
Embriyopati riski %2

SUÇIÇEĞİ

Komplikasyonlar

Cilt	Skatrisyel lezyon, hipopigmentasyon, büllöz lezyonlar
Ekstremitte	Hipoplastik ekstremitte, musküler atrofi/denervasyon Parmak anomalisi/yokluğu
Göz	Koryoretinit, mikroftalmi, anizokori
CNS	Kortikal atrofi, ensefalit, mental retardasyon, konvülsiyon
GİS	Özefageal dilatasyon/reflü
Üriner sistem	Hidronefroz/hidroüreter

SUÇIÇEĞİ Komplikasyonlar



SUÇIÇEĞİ Komplikasyonlar



SUÇIÇEĞİ

BULAŞICILIK SÜRESİ	Döküntüden 1-2 gün önce başlar Döküntülerin hepsi kabuklanana kadar sürer
KORUNMA	Aktif bağışıklama: Suçiçeği aşısı. Canlı-zayıflatılmış aşıdır 12 aylıkken ve ilköğretim 1. sınıfta olmak üzere 2 doz yapılabilir Suçiçeği ile karşılaşanlara ilk 3-5 gün içinde aşı yapılabilir Pasif bağışıklama: Varicella-zoster immun globulin (VZIG) Suçiçeği ile karşılaşanlara ilk 10 gün içinde VZIG verilmelidir IVIG 400 mg/kg
TEDAVİ	Parasetamol veya İbuprofen (Aspirin verilmez) Asiklovir 13 yaşından büyükler Hastalığı ağır geçirenler Kronik deri ve akciğer hastalığı olanlar Uzun süreli salisilat tedavisi alanlar Aerosol olarak steroid alanlar İmmün yetmezliği olanlar

YOU'RE GOING
TO GET THE
MEASLES!

