

**Mostefa KHIATI**

Docent

Service de Pédiatrie

C.H.U Est Alger

**Infections**  
**Virales Respiratoires**  
**Chez L'Enfant**



**OFFICE DES PUBLICATIONS UNIVERSITAIRES**

*1, Place Centrale de Ben Aknoun (Alger)*

-oOo- TABLES DES MATIERES -oOo-

---

	- Pages -
- INTRODUCTION.	3
- DEFINITION.	4
- HISTORIQUE.	5
- FREQUENCE.	6
- FACTEURS FAVORISANTS.	8
- AGENTS RESPONSABLES.	11
- PHYSIOPATHOLOGIE:	18
. Rappel des moyens de défense de la muqueuse respiratoire.	18
. Facteurs irritants.	20
. Physiopathologie.	21
- ASPECTS CLINIQUES:	24
. Bronchiolite du nourrisson.	24
. Bronchite.	28
. Atteinte des alvéoles.	30
. Atteinte interstitielle.	31

- EXAMENS COMPLEMENTAIRES:	32
. Radiologie.	32
. Hémogramme.	33
. Exploration fonctionnelle respiratoire.	33
. Examens virologiques.	33
- DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE:	36
. Infection respiratoire à virus respiratoire syncytial (V.R.S).	36
. Infection respiratoire à virus para-influenzae.	37
. Infection à virus influenzae.	37
. Infection respiratoire à adénovirus.	39
. Infection respiratoire à entérovirus.	41
. Infection respiratoire à herpes virus.	42
. Varicelle pulmonaire.	43
. Poumon rougeoleux.	43
. Infection respiratoire à C.M.V.	45
. Infection respiratoire à E.B.V.	45
- INDICATIONS THERAPEUTIQUES.	46
- BIBLIOGRAPHIE.	51

## I) - INTRODUCTION :

Les infections respiratoires d'origine virale constituent l'une des causes principales de morbidité et de mortalité en Pédiatrie. Elles sont restées longtemps sous estimées du fait du peu de performance des moyens conventionnels de diagnostic.

Leur fréquence élevée chez le nourrisson, leur imprime une sévérité particulière qui se traduit par une grande mortalité et la survenue de séquelles plus ou moins graves.

La mise au point de nouvelles méthodes de diagnostic en permet aujourd'hui une identification rapide. Sur le plan thérapeutique, cependant les résultats sont encore décevants.

