

Профилактика дифтерии у детей.

Дифтерия — это токсикоинфекция, возбудитель которой бактерия (*Corynebacterium diphtheriae*), продуцирующая токсин, поражающий ткани на месте инфицирования. Токсин вызывает проблемы с дыханием, вызывая воспаления слизистой оболочки носа и горла, поражает сердце, нервную систему и почки.

Возбудитель заболевания - дифтерийная палочка, которая хорошо сохраняется в окружающей среде. Так, в воде и молоке она жизнеспособна 7 дней; на игрушках, белье, книгах, посуде - нескольких недель. Все дезинфицирующие средства (перекись водорода, хлорамин и т.п.) в обычных концентрациях убивают дифтерийную палочку; под действием прямых солнечных лучей она погибает через несколько часов.

Источником инфекции является больной человек или носитель бактерии дифтерии. Ведущий путь передачи дифтерии - воздушно - капельный (при вдыхании бактерий от больного или носителя дифтерии), реже - бытовой путь (через предметы, игрушки и т.д.).

Инкубационный (скрытый) период заболевания составляет от 2 до 10 дней.

Наиболее тяжело дифтерия протекает у детей младшего возраста, а также у взрослых старше 30 лет.

Проявления дифтерии различны. Непродолжительная лихорадка, с подъемом температуры от 38 до 40С, слабость, головные боли, снижение аппетита, артериальная гипотензия. Изменения ротоглотки в виде налётов белого цвета, при попытке снятия налёта обнажается эрозивная поверхность. Дифтерия ротоглотки проявляется болью в горле, при токсических формах развивается отёк шеи и верхней половины грудной клетки, выраженная бледность кожи. При дифтерии дыхательных путей: грубый лающий кашель, одышка. При дифтерии носа: затруднение носового дыхания, кровянистое отделяемое из носовых ходов.

Боль в горле при глотании - ранний симптом дифтерии ротоглотки. В зеве обнаруживается неяркое покраснение, отечность миндалин и небных дужек, на которых формируются белые или серовато-белые плотные пленчатые налеты с перламутровым блеском.

Характерные симптомы заболевания: бледность кожи, грубый “лающий” кашель, хриплость голоса и затрудненное дыхание. Охриплость усиливается вплоть до полной потери голоса, развивается расстройство дыхания - оно становится слышимым на расстоянии, возникают приступы удушья, ребенок синее, мечется в кровати, быстро слабеет. При несвоевременном оказании медицинской помощи может наступить смерть.

Любые формы дифтерии требуют строгой изоляции больного и лечения только в условиях больницы.

Профилактика. Основная мера профилактики - вакцинация, проводимая в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

В состав вакцины входит дифтерийный анатоксин, вводимый вместе со столбнячным анатоксином (АДС, АДС-м) или в виде комплексной вакцины. Вакцинация проводится по схеме 3 - 4,5 - 6 месяцев. Первая ревакцинация проводится в 18 месяцев, вторая - в 6-7 лет, третья - в 14 лет. И далее каждые 10 лет. Начиная со второй, ревакцинация проводится анатоксинами с уменьшенным содержанием антигенов. Вакцинация против дифтерии по эпидемическим показаниям проводится контактными лицам из очагов заболевания, не болевшим, не привитым и не имеющим сведений о профилактических прививках против дифтерии. Неспецифическая профилактика заключается в раннем выявлении и изоляции заболевшего, исключении контактов с заболевшими, а также в соблюдении правил личной гигиены.