Автор: *А. Макеенко, медсестра отделения профилактики*

Дифтерия - острая инфекционная болезнь с воздушно - капельным путем передачи возбудителя. Характеризуется сильной интоксикацией, образованием характерных пленок на слизистых оболочках верхних дыхательных путей (реже - на конъюнктивах, в ранах и др.), поражением сердечно-сосудистой и нервной систем.

Возбудитель - дифтерийная палочка. Источник инфекции - больной человек или бактерионоситель. Инфекция передается воздушно-капельным путем (при чихании, кашле), контактно-бытовым (через предметы общего пользования), пищевым.

Инкубационный (скрытый период) период длится 2-10 дней. Болезнь начинается как обычная ангина: недомогание, повышение температуры до 38-39°С, боли в горле с появлением специфических налетов. Пленки покрывают миндалину. При попытке ее снятия – поверхность миндалины кровоточит. Дифтерия гортани занимает второе место по распространенности и является частой причиной смерти от удушья. В основном от дифтерического крупа гибнут дети. Начинается он с громкого резкого кашля, который быстро переходит в грубый, лающий, затем теряя звучность, становиться осиплым. Голос ребенка становится хриплым, а затем вовсе беззвучным. Если не оказывать должной помощи это все переходит в удушье. В случае токсической формы заболевания характерен отек лица и шеи, отек слизистой оболочки верхних дыхательных путей (характеризуется приторно-сладким запахом изо рта ребенка), приводящий к затруднению, а иногда и к невозможности дыхания.

Особенно опасны осложнения дифтерии. Ранние осложнения - инфекционно-токсический шок с развитием отека головного мозга, легких, острой почечной и сердечной недостаточности - могут стать причиной смерти больного. Позднее осложнение со стороны сердечно-сосудистой системы - миокардит - также одна из причин смерти при дифтерии. Со стороны нервной системы поздние осложнения проявляются в виде параличей мягкого неба, голосовых связок,

дыхательных мышц, глазных мышц, конечностей.

Дифтерия впервые была описана в I веке до новой эры и была распространена широко и повсеместно.

Снижение заболеваемости началось после внедрения вакцинации детей. Разработанная в 30-х и начавшаяся в 40-х годах 20 века широкомасштабная иммунизация дифтерийным анатоксином способствовала снижению заболеваемости до единичных случаев.

Основа успешной борьбы с дифтерией - вакцинация. Всемирной организацией здравоохранения вакцинация рекомендована для всех без исключения стран мира. Первичная вакцинация состоит из трех прививок. Первая прививка ставится детям в 2-, 3-, 4-месячном возрасте. Ревакцинация проводится в 18 месяцев, в 6, 11 и 16 лет, а у взрослых ее проводят каждые 10 лет до достижения 66 лет.

Ослабленные и часто болеющие дети и взрослые должны прививаться в первую очередь, так как они более подвержены заболеванию.

Противопоказания к прививкам есть, но они минимальны и определяет их только врач. Прививки делают в поликлиниках. У привитых людей риск заражения дифтерией снижается в несколько раз. Если все-таки заражение произойдет, то привитый человек перенесет его в легкой форме. Не привитый человек может умереть от дифтерии, так как заболевание у не привитых протекает в токсической форме.

Прививки от дифтерии в государственных поликлиниках детям и взрослым проводят БЕСПЛАТНО.

Во всем мире вакцинопрофилактика считается оптимальным и единственным методом защиты от дифтерии.

ПРОФИЛАКТИКА НАДЕЖНО ЗАЩИТИТ ВАШУ ЖИЗНЬ И ЖИЗНЬ ДОРОГИХ ВАМ ЛЮДЕЙ. НЕ ОТКАЗЫВАЙТЕСЬ ОТ ПРИВИВОК! СВОЕВРЕМЕННО ОБРАЩАЙТЕСЬ К ВРАЧУ, НЕ ПУСКАЙТЕ НА САМОТЕК ИНФЕКЦИЮ, КОТОРАЯ МОЖЕТ ОКАЗАТЬСЯ СТОЛЬ ОПАСНОЙ.

Будьте здоровы и счастливы!