

КОРОЛЁВСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

РЕДАКТОР ВЫПУСКА
ЛЮБОВЬ КЛЮЕВА

КОВАРСТВО КОКЛЮША И КОРИ...

ЛЮДМИЛА ГОРСКАЯ, ФОТО АВТОРА

Ограничительные мероприятия во время пандемии коронавируса помогли снизить количество заражений различными инфекциями, в том числе корью и коклюшем. Но с 2023 года, после снятия ограничений, в России, как и во многих странах мира, отмечается подъём заболеваемости этими болезнями. Чем опасен коклюш, который называют «стодневым кашлем», и корь, уже давно ставшая не детским заболеванием, нам рассказал специалист.



ТАТЬЯНА СОХАТЮК

• *Заведующая детским инфекционным отделением Королёвской городской больницы*

– Татьяна Анатольевна, в последние месяцы наблюдается подъём заболеваемости коклюшем. С чем это связано?

– Отчасти это связано со снижением числа вакцинированных людей. Все дети, поступившие в стационар инфекционного отделения г. Королёва, не привиты (от кори, коклюша) или привиты не полностью (от коклюша). Случаев тяжёлого течения не было.

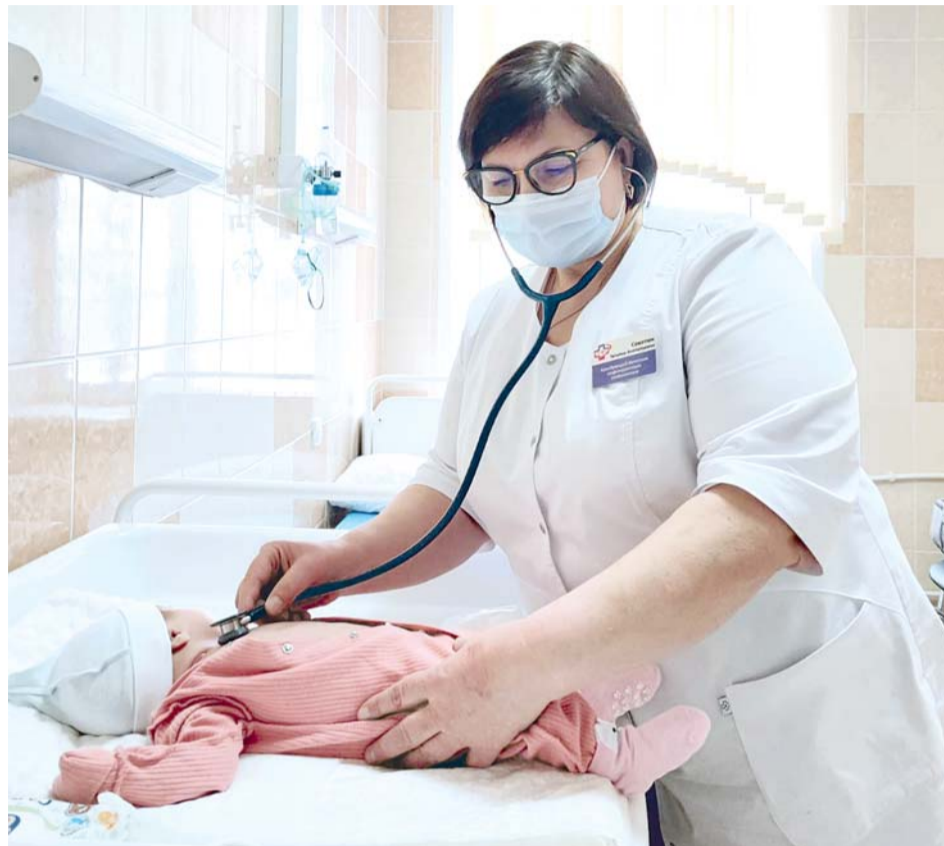
Переболевшие или привитые люди приобретают иммунитет. Он сохраняется длительное время. Небольшой процент привитых детей может заболеть после вакцинации. Но при этом коклюш протекает в лёгкой форме.

Коклюшная инфекция передаётся воздушно-капельным путём со слюной, выделяющейся при кашле или разговорах. Заразиться могут люди без иммунитета, контактировавшие с больным. Возбудителем выступают грамотрицательные бактерии. Инкубационный период составляет от 6 до 14 дней. Коклюш опасен в первую очередь для детей и подростков. Тяжелее всего болеют грудные дети.

– Расскажите, пожалуйста, подробнее о симптомах заболевания.

– Начало заболевания неспецифическое. Болезнь сходна с обычной респираторной инфекцией, с подъёмом температуры, кашлем. Со временем кашель принимает приступообразный характер. В зависимости от тяжести течения продолжительность приступов и их количество различны. Кашель возникает в основном по ночам. Он представляет собой серию толчков. Сопровождается покраснением лица, высунутым языком. Приступ часто заканчивается рвотой.

При атипичном течении симптомы смазаны. Эпизоды кашля наблюдаются намного реже.



Тяжело болеют дети до года. У них отмечаются тяжёлые продолжительные приступы, сопровождающиеся цианозом, то есть синюшностью вокруг рта. Могут наблюдаться кратковременные остановки дыхания.

При лёгком и среднетяжёлом течении больные могут лечиться дома. Грудных детей и пациентов, имеющих хронические бронхолегочные заболевания, лучше госпитализировать. У этой группы пациентов выше риск осложнений.

– Татьяна Анатольевна, возросла актуальность и такого заболевания, как корь?

– Да. Сейчас наблюдается значительный рост заболеваемости этой болезнью. Корь перестала быть детской болезнью. Если в прошлые годы это были единичные, так называемые «завозные» случаи, то сейчас корью заболевают люди разных возрастных групп. Это – острая инфекция с очень высоким уровнем заразности. Её возбудителем становится вирус кори. Заболевший чело-

век при кашле, чихании выделяет во внешнюю среду огромное количество вирусов, которые распространяются по воздуху. Они сохраняют свою активность до 2-х часов. Перемещаясь по системе вентиляции в пределах одного здания могут инфицировать людей, не имеющих иммунитета. Болезнь особенно опасна для детей до 5 лет. В зависимости от тяжести течения, корь осложняется геморрагическим синдромом, поражением нервной системы. Наиболее частым осложнением является пневмония.

Единственная эффективная профилактика этих инфекций – своевременная вакцинация.

В стационаре нашего города лечатся пациенты, не имеющие прививок по разным причинам, в том числе из-за медицинского отвода от вакцинации. Это дети, не достигшие возраста вакцинации от кори, а также не привитые взрослые пациенты.

По национальному календарю прививок вакцинация проводится ребёнку в 1 год, а ревакцинация в 6 лет. И большое количество невакцинированных людей формируют группу с повышенной восприимчивостью. В совокупности это приводит к росту заболеваемости.

После заражения инкубационный период составляет 7–14, в редких случаях 21 день. Потом у заболевшего поднимается высокая температура, развивается сухой кашель, конъюнктивит. При классическом течении на 5-й день возникает характерная сыпь. Она распространяется сверху вниз. Сначала поражает лицо, потом туловище, руки и ноги. В ранние сроки имеются специфические пятна слизистой оболочки полости рта.

В стационар г. Королёва поступали дети с атипичным течением. У них сыпь проявлялась на 4-й день или поражала вначале туловище и только потом лицо. Все поступившие по тем или иным причинам не имели прививок.

– Как распознать первые признаки болезни?

– По характерным симптомам врач может заподозрить заболевание. Если заболевший контактировал с носителем инфекции, то корь предполагается даже до появления сыпи, в ранние сроки заболевания. Но подтверждается болезнь только после лабораторных анализов.

Специфического лечения кори не существует. Больному назначается симптоматическая терапия. Это значит, что подбирают лекарства от кашля, вирусного конъюнктивита. При присоединении бактериальных инфекций – антибактериальные препараты. В условиях стационара больным может быть назначена инфузионная терапия.

– Кто в группе риска?

– Надо напомнить, что корь отличается крайне высокой контагиозностью, т. е. заразностью. Это очень летучая вирусная инфекция. Она быстро распространяется среди людей, не имеющих иммунитета к ней. Поэтому любой человек, кто не прошёл противокоревую вакцинацию, не переболел корью, подвержен риску. Кроме того, в группу риска входят работники медицинских учреждений, образовательных организаций, торговли, мигранты.



О ПРОФИЛАКТИКЕ КОКЛЮША

РОСПОТРЕБНАДЗОР
ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

Роспотребнадзор напоминает, что для того чтобы сохранить жизнь и здоровье детей очень важно не забывать о рутинной вакцинации и своевременно прививать их от инфекционных заболеваний, в частности от коклюша.



Коклюш – это инфекционное заболевание дыхательных путей, которое вызывается бактериями *Bordetella pertussis*

Источником инфекции является человек – больной или носитель возбудителя коклюша

Механизм заражения – воздушно-капельный

Главным признаком классического коклюша являются повторяющиеся приступы спазматического кашля.



Прививки детям проводятся с трехмесячного возраста трехкратным введением препарата с интервалом 1,5 мес. В возрасте 18 месяцев проводится однократная ревакцинация. Помните, что дети, не прошедшие вакцинацию, согласно статистике, болеют намного чаще и тяжелее привитых.

Прививка уменьшает риск заражения коклюшем до минимума, и даже если ребенок все-таки заболел, то протекать болезнь будет значительно легче, без осложнений.

Защитите своих детей от коклюшной инфекции с помощью своевременной вакцинации!