



ВАЖНО ЗНАТЬ

Прививка направлена против бактериального токсина, а значит, вакцинированные люди могут быть носителями дифтерийной палочки и источником инфекции. Это важно знать родителям, отказывающимся прививать детей. Мамы и папы считают, что в окружении людей, прошедших иммунизацию, ребенок вне опасности. Такая стратегия не работает.

Болезнь из прошлого

У большинства взрослых жителей России нет иммунитета к дифтерии. Причина – отказ от вакцинации. В детстве прививку делают всем, но ее действие сохраняется лишь 10 лет, затем процедуру надо повторять.

А о второй половине XX века заболевание являлось основной причиной детской смертности. На фоне вакцинации 1980–2000-х годов число случаев дифтерии снизилось более чем на 90%, но инфекция не исчезла. Дело в высокой заразности заболевания, примерно как у COVID-19. Основной путь передачи – воздушно-капельный. Источником заражения могут быть и пациенты с дифтерией, и здоровые носители инфекции. Реже она передается через руки, предметы. Дети 3–7 лет особенно восприимчивы к болезни, но в последнее время растет количество пациентов среди подростков и взрослых.



НАШ КОНСУЛЬТАНТ
эксперт Центра молекулярной диагностики СМД ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора
МИХАИЛ ЛЕБЕДЕВ

но-сосудистой, нервной систем. Возбудитель болезни – дифтерийная палочка, но внутренние органы и центральная нервная система страдают от вырабатываемого бактерией токсина.

СИМПТОМЫ

Инкубационный период длится от нескольких часов до 7–10 суток (чаще 2–5 суток). Клинические проявления варьируются.

Дифтерия ротоглотки обычно начинается с повышения температуры до 38–39°C в течение 2–3 дней, общего недомогания, слабости и боли в горле при глотании. Миндалины

увеличены, отечны, на них появляется плотная пленка бело-серого цвета. Наблюдается увеличение и болезненность шейных лимфоузлов.

При поражении гортани возможна закупорка ее просвета пленкой и развитие истинного крупа. Он начинается с громкого лающего кашля, осиплости голоса. Затем появляются симптомы сужения гортани – потеря голоса, нарастание одышки, беззвучный кашель, удлинение вдоха. На третьей стадии развивается дыхательная и сердечно-сосудистая недостаточность. Без медицинской помощи пациент может умереть.

После перенесенной дифтерии формируется иммунитет, он сохраняется около 10 лет. Повторное заражение возможно, но болезнь будет протекать легче и без осложнений.

ПРОГРАММА ЛЕЧЕНИЯ

Введение антитоксической противодифтерийной сыворотки (ПДС) является основным методом терапии, но препарат эффективен только в первые часы болезни. Такое лечение нередко сопровождается осложнениями, поэтому проводится под наблюдением врача и по жизненным показаниям.

Пациентам назначают антибактериальную терапию, проводят дезинтоксикацию, дают жаропонижающие, противовоспалительные, седативные препараты, противомикробные средства. Бессимптомным носителям для предотвращения распространения инфекции показаны антибиотики.

НА ПРИВИВКУ!

Основа профилактики – вакцинация. В состав современных препаратов входит облегченная версия токсина, она не может причинить вред. Продолжительность иммунной защиты примерно 10 лет, с таким интервалом надо ревакцинироваться.

Ирина Ломанова
style@antennatv.ru

МНОГОЛИКИЙ ВРАГ

Дифтерия характеризуется фибринозным воспалением, чаще страдают слизистые рото- и носоглотки. Есть другой тип – токсическое поражение почек, сердеч-

СХЕМА ИММУНИЗАЦИИ

	I ПРИВИВКА	II ПРИВИВКА	III ПРИВИВКА
ВАКЦИНАЦИЯ	3 мес.	4,5 мес.	6 мес.
РЕВАКЦИНАЦИЯ	18 мес.	6–7 лет	14 лет, далее каждые 10 лет