

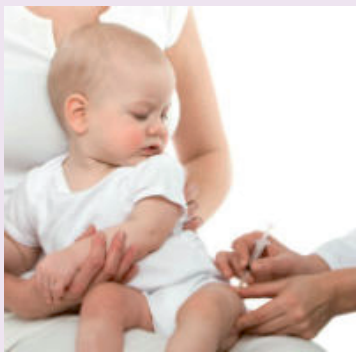
еды, жидкая пища выливается через нос. Может нарушаться зрение, развиваться косоглазие, паралич лицевого нерва. Поздние параличи возникают на 4-6 неделе заболевания, проявляются параличами конечностей, шеи, туловища. На фоне паралича гортани, дыхательной мускулатуры, диафрагмы возможен паралич продолговатого мозга, который может привести к летальному исходу.

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Лечение больных дифтерией должно быть специфическим и патогенетическим и проводится в условиях изоляции больного, обеспечения необходимого санитарно-гигиенического, двигательного и диетического режимов.

Дифтерия - это очень серьезное заболевание, которое лучше предотвратить, чем лечить.

Единственная эффективная профилактика дифтерии заключается в своевременной вакцинации детей. Прививки детям начинают проводить с 3-месячного возраста, повторяя их на 2-м году жизни, в 6-7 лет и далее каждые 10 лет у взрослых. Такая схема позволяет защитить человека от заболевания дифтерией в течение всей жизни.



**Уважаемые пациенты, помните!
Вакцинопрофилактика –
самый надежный способ
предупреждения
инфекционных заболеваний
у детей и взрослых**

Будьте здоровы!

Материал подготовлен КОГБУЗ
«Кировская инфекционная клиническая
больница»



**ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ**
КОГБУЗ «МИАЦ», Кировская область

ДИФТЕРИЯ и ее профилактика



ДИФТЕРИЯ – это острое инфекционное заболевание, вызываемое токсигенными дифтерийными палочками, характеризующееся воспалением слизистых оболочек и кожи с образованием фибриновых пленок, поражением внутренних органов, преимущественно сердечно-сосудистой и нервной систем.

ИСТОРИЯ

Дифтерия как заболевание была известна еще в глубокой древности. До наших дней дошли упоминания признаков дифтерии в трудах Гиппократов, которая носила названия: «злокачественная ангина», «смертельная язва глотки», «круп» и т.д.

Полное описание заболевания было сделано медиками в середине 19 века как «дифтерит». И в том же столетии в крови одного из больных были обнаружены антитоксин и бактерии-возбудители, что позволило создать противодифтерийную сыворотку, используемую впоследствии для лечения. А в 20 веке была создана вакцина, которая позволила предотвращать смертельное заболевание у людей путем создания активного иммунитета. Благодаря сыворотке и вакцине удалось добиться резкого снижения заболеваемости дифтерией в мире. Однако и сегодня в неразвитых странах с недостаточным уровнем вакцинации детей возникают вспышки этого заболевания.

В СССР массовая иммунизация детей проводилась с 40-х гг. прошлого столетия и привела к резкому снижению заболеваемости и бактерионосительства дифтерии. В 80-е гг. в Европе наблюдалось две волны заболеваемости дифтерией, причем максимальное количество заболевших приходилось на Россию и Украину. Тяжелое течение дифтерии у непривитых лиц

приводило к высокой летальности по отдельным территориям.

За последние годы благодаря проведению своевременной вакцинации заболеваемость дифтерией среди жителей России снизилась до единичных случаев. Но угроза заноса дифтерии из других регионов земного шара сохраняется, а, следовательно, и риск заражения непривитых людей, особенно детей.

СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАНИИ

- **Источник инфекции:** больной человек или носитель дифтерийной палочки.
- **Путь передачи** - воздушно-капельный (при разговоре, кашле, чихании и через инфицированные предметы обихода, белье, пищевые продукты, особенно молоко).
- **Дифтерийная палочка обладает значительной устойчивостью к воздействию факторов внешней среды**, в т.ч. к высушиванию (выживаемость на окружающих предметах может достигать 5-6 мес. и не сопровождается утратой патогенных свойств). **Но она довольно чувствительна к воздействию высоких температур, прямых солнечных лучей, действию дезинфицирующих средств.**
- **В 90% случаев заболевание поражает гортань и зев**, реже встречается дифтерия носа, трахеи, бронхов, глаз, ушей, наружных половых органов, кожи. В месте внедрения бактерии формируются плотные



фибриновые пленки, отек тканей. Резко ухудшается самочувствие больного, может повышаться температура тела. В начале заболевания клиника дифтерии может напоминать симптомы ОРЗ или ангины. У непривитых лиц часто дифтерия проявляется токсической формой с быстрым, в течение первых 2–х суток, развитием инфекционно-токсического шока, отека глотки. Специфическая медицинская помощь – введение противодифтерийной сыворотки - может привести к спасению больного в течение первых дней от резкого падения АД или в последующем - от острого миокардита и массивных некупируемых кровотечений. При дифтерии гортани образующиеся дифтерийные пленки прогрессивно перекрывают собой воздухоносные пути больного, что приводит к нарастающей осиплости голоса, одышке, удушью. Летальный исход наступает в результате истощения дыхательного центра и нарушения кровообращения.

- **Типичное осложнение дифтерии – периферические параличи.** Ранние параличи появляются в остром периоде заболевания. Появляется гнусавый голос, ребенок поперхивается во время