Городнянське районне управління Головного управління

Держпродспоживслужби в Чернігівській області

***В Україні реєструють випадки захворювань***

***на дифтерію***

 ***Дифтерія***— це гостре інфекційне захворювання з повітряно-крапельним механізмом передавання, що характеризується місцевим фібринозним запаленням (переважно слизових оболонок ротоглотки) та явищами загальної інтоксикації з переважним ураженням серцево- судинної та нервової систем, нирок.

***Причини дифтерії.***

Збудником є дифтерійна паличка (коринебактерія), яка виробляє екзотоксин, стійка до дії різних чинників, у зовнішньому середовищі може зберігатися до 15 діб; кип’ятіння та 1%-й розчин сулеми знищують палички через 1 хвилину. Токсин, який виділяє паличка, в зовнішньому середовищі нестійкий, швидко гине під час нагрівання (+60 °С та вище), а також внаслідок дії прямих сонячних променів. Інкубаційний період захворювання — від 3 до 10 днів.

***Джерело інфекції*** — хвора людина чи носій Corynebacterium diphtheriae, які виділяють токсигенні штами збудника.

Бактерієносійство Corynebacterium diphtheriae є окремим типом інфекційного процесу і буває:

* реконвалісцентне (у осіб, що перехворіли на кір);
* у здорових осіб (у яких на момент огляду клінічні симптоми були відсутні).

За тривалістю бактерієносійство Corynebacterium diphtheriae поділяють на:

* короткочасне — збудник виділяється до 2 тижнів;
* середньої тривалості — від 2 тижнів до 1 місяця;
* затяжне — більше 1 місяця;
* хронічне — від 6 місяців до кількох років.

***Шляхи передавання інфекції.***

Дифтерія передається найчастіше повітряно-крапельним шляхом, факторами передавання також можуть бути предмети побуту (посуд, іграшки). Коли дифтерійна бактерія потрапляє у дихальну систему, вона виробляє токсин, який блокує синтез білка в клітинах, у результаті чого виникають тяжкі функціональні та структурні зміни, інколи несумісні з життям. Захворювання проявляється у вигляді ангіни, коли у горлі утворюються плівки, що можуть ускладнювати дихання та ковтання.

***Симптоми дифтерії.***

Інкубаційний період дифтерії становить 2–10 днів.

Клінічна картина захворювання залежить від локалізації патологічного процесу, його поширеності, ступеня токсикозу та/чи обтурації дихальних шляхів, наявності та характеру ускладнень, супутніх захворювань та приєднання вторинних інфекцій.

Захворювання на дифтерію може мати такі прояви:

* біль у горлі;
* підвищена температура, лихоманка;
* набряк слизової оболонки ротоглотки;
* наліт на мигдалинах сірого кольору, осиплість голосу;
* набряк шиї;
* збільшення шийних, підщелепних лімфатичних вузлів.

***Виділяють різні форми захворювання.***

*Дифтерія носа:* серозно-геморагічні, гнійні чи гнійно-геморагічні виділення з носа, незначне поширення фібринозних плівок (в основному перетинка носа); зрідка — загальні симптоми.

*Дифтерія глотки:* найчастіша форма; неприємний запах з рота, біль у горлі, труднощі під час ковтання, слинотеча, збільшені болючі регіональні лімфатичні вузли, у тяжких випадках — масивний набряк м’яких тканин шиї (bull neck, бичача шия). У пацієнтів з обструкцією дихальних шляхів — участь допоміжних дихальних м’язів, інколи ціаноз. Існує ризик аспірації відірваних фрагментів фібринозних плівок і асфіксії. Фібринозні плівки, спочатку білі, потім сіро-коричневі, з’являються впродовж 2–3 днів, укривають піднебінні мигдалики, задню стінку глотки, м’яке піднебіння; слизова оболонка глотки незначно гіперемована і набрякла.

*Дифтерія гортані і трахеї:* як правило, внаслідок поширення процесу з глотки; фібринозні плівки і набряк слизової оболонки спричиняють звуження просвіту дихальних шляхів. Симптоми: захриплість, афонія, дзвінкий «гавкаючий» кашель, задишка.

*Дифтерія шкіри:* раньова інфекція; хронічна виразка, яка не гоїться, вкрита брудно-сірим нальотом або заповнена некротичними масами, зрідка — симптоми системної дії токсину.

Дифтерія може вражати й інші органи: кон’юнктиву, вухо, піхву, пряму кишку.

***Ускладнення.***

Дифтерійний токсин також може потрапити у кров. До дії токсину чутливі майже всі органи, але найбільш вразливими є серце, нирки, наднирники, нервова система. Унаслідок дії токсину порушується синтез білка клітинами, що призводить до гибелі клітини.

Ускладнення від дифтерії можуть включати:

* блокування дихальних шляхів;
* інфекційно-токсичний шок;
* пошкодження серцевого м’яза (міокардит);
* ураження нервової системи;
* нефрозонефрит;
* легеневу інфекцію (дихальну недостатність або пневмонію).

** *Лікування дифтерії.***

Усі хворі на дифтерію, незалежно від її клінічної форми і ступеня тяжкості, підлягають невідкладній обов’язковій госпіталізації до інфекційного стаціонару. Головним у лікуванні всіх форм дифтерії (крім бактеріоносійства) є введення антитоксичної протидифтерійної сироватки (ПДС), яка пригнічує дифтерійний токсин у крові.

***Профілактика дифтерії.***

Єдиний спосіб захиститися від дифтерії і попередити розвиток небезпечних ускладнень — **вакцинація дітей, згідно з**[**календарем профілактичних щеплень**](https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/imunizaciya/zagalna-informaciya) **і ревакцинація дорослих** **(кожні 10 років).**

Вакцинація, як і перенесене захворювання, вже через 1–1,5 років не гарантує захисту від інфікування та захворювання, але у правильно щеплених недуга матиме набагато легший перебіг, ніж у тих, хто не має щеплень. Тому так важливо вчасно здійснювати як вакцинацію, так і ревакцинацію.

Щоб запобігти розповсюдженню хвороби, потрібні раннє виявлення хворого, його ізоляція та лікування, а також виявлення та санація бактеріоносіїв.

Метою щеплення є створення антитоксичного імунітету проти дифтерії (правця), наявність якого практично ліквідує небезпеку розвитку важких форм дифтерії та допомагає зменшити захворюваність.

Вакцинація відбувається у кабінетах щеплень дільничних поліклінічних закладів (безкоштовно). Також є мережа приватних кабінетів щеплень, де можна вакцинуватися власним коштом.

*****При виникненні осередку інфекції.***

Для профілактики дифтерії при виникненні осередку інфекції контактні особи залежно від їх вакцинального статусу підлягають негайній імунізації:

* нещеплені особи повинні одержати первинний вакцинальний комплекс (вакцинація та перша ревакцинація) препаратами згідно з віком;
* особи, які підлягають ревакцинації згідно з цим Календарем у поточному році, повинні негайно отримати чергову ревакцинацію;

особи, імунізовані згідно з цим Календарем, повинні отримати додаткову дозу АД (дифтерійного анатоксину) або АД-М анатоксину залежно від віку, якщо після останнього щеплення проти дифтерії пройшло не менше року.

2019