

Дифтерія у дітей. Як вберегтися від небезпечного захворювання?



Дифтерія – це гостре бактеріальне інфекційне захворювання, що викликається коринебактерією дифтерії (*Corynebacterium diphtheriae*), як правило уражає верхні дихальні шляхи або шкіру, часом призводить до ушкодження серця, нервової системи чи нирок.

Дифтерія — **вакцинокована інфекція**. Хворіють на дифтерію не щеплені або невірно щеплені особи.

Смертність від дифтерії за різними даними становить від 5% до 20%.

Основний **шлях передачі інфекції** – повітряно-краплинний. Можливі шляхи передачі через побутові предмети, з водою та продуктами харчування. Єдиним резервуаром є людина (хворий, реконвалесцент, носій).

Інкубаційний період триває від 2 до 10 діб. Розповсюдження збудника відбувається в останні 2 дні інкубаційного періоду, весь період клінічних проявів і 4 дні після одужання — при лікуванні (без лікування до 2–3 тиж.)

Розрізняють різні **клінічні варіанти перебігу дифтерії**, однак найрозповсюдженішою є **дифтерія глотки (мигдаликів)** для якої характерні наступні ознаки:

- гострий початок;
- температура тіла 38-39С, яка триває 2-3 дні;
- біль у горлі;
- збільшення піднебінних мигдаликів;
- гіперемія слизової оболонки зіву із синюшним відтінком;
- на мигдаликах чи інших уражених інфекцією органах з'являється сіро-білий наліт.

Коли хворий видаляє цей наліт, то рана починає кровоточити, а через деякий час наліт знову з'являється;

- з'являється специфічний солодкуватий запах з рота;
- збільшення підщелепних лімфатичних вузлів;
- набряк шиї;
- головний біль, слабкість,
- зниження апетиту, нудота, може бути блювота;
- епідеміологічні дані - контакт з хворим на дифтерію, порушення календаря щеплень проти дифтерії.

Окрім дифтерії глотки виділяють дифтерію носа, гортані і трахеї, шкіри.

Діагностика дифтерії полягає у виявленні збудника **бактеріоскопічним (огляд фібринозних плівок під мікроскопом) та бактеріологічним методом** (посів на середовище Леффлера або на середовище з телуритом калію (матеріал: мазок з носоглотки, фрагмент фібринозної плівки або глибокий мазок з виразки у випадку дифтерії шкіри)).

Також можна застосовувати **тест на токсигенність** - Елек-тест преципітації або виявлення гену, який кодує субодиночку А токсину, методом полімеразної ланцюгової реакції.

При проникненні дифтерійного токсину у кров відбувається ураження життєво важливих органів, що призводить до наступних **ускладнень**:

- дихальна недостатність;
- інфекційно-токсичний шок;
- пошкодження серцевого м'яза (міокардит);
- ураження нервової системи;
- ниркова недостатність;
- ДВЗ-синдром.

Основним **методом профілактики дифтерії** є вакцинація, яка проводиться коклюшно-дифтерійно-правцевою вакциною (АКДП) у віці 2, 4, 6, 18 місяців. Ревакцинацію проводять анатоксином дифтерійно-правцевим (АДП-М) у 6 років та 16 років. Надалі дорослі отримують вакцинацію кожні 10 років.

До неспецифічних засобів профілактики належить дотримання особистих санітарно-гігієнічних правил таких як, часте провітрювання приміщень, миття рук, вологе прибирання.

При перших ознаках захворювання дитини звертайтеся до лікаря, який допоможе Вам у лікуванні дифтерії!

Матеріал підготувала асистент кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб, к.мед.н. Горбатюк І.Б.