

Для родителей об инфекционных заболеваниях и их профилактики.

Корь - вирусная инфекция, для которой характерна очень высокая восприимчивость. Если человек не болел корью или не был привит от этой инфекции, то после контакта с больным заражение происходит практически в 100% случаев. Вирус кори отличается очень высокой летучестью. Вирус может распространяться по вентиляционным трубам и шахтам лифтов - одновременно заболевают дети, проживающие на разных этажах дома. Период от контакта с больным корью и до появления первых признаков болезни длится от 7 до 14 дней.

Заболевание начинается с выраженной головной боли, слабости, повышения температуры до 40 градусов С. Чуть позднее к этим симптомам присоединяются насморк, кашель и практически полное отсутствие аппетита. Очень характерно для кори появление конъюнктивита - воспаления слизистой оболочки глаз, которое проявляется светобоязнью, слезотечением, резким покраснением глаз, а в последующем - появлением гнойного отделяемого. Эти симптомы продолжаются от 2 до 4 дней. На 4 день заболевания появляется сыпь, которая выглядит, как мелкие красные пятнышки различных размеров (от 1 до 3 мм в диаметре), со склонностью к слиянию. Сыпь возникает на лице и голове (особенно характерно появление ее за ушами) и распространяется по всему телу на протяжении 3-4 дней. Для кори очень характерно то, что сыпь оставляет после себя пигментацию (темные пятнышки, сохраняющиеся нескольких дней), которая исчезает в той же последовательности, как появляется сыпь.

При заболевании корью могут возникать довольно серьезные осложнения. В их число входят воспаление легких (пневмония), воспаление среднего уха (отит), а иногда и такое грозное осложнение как энцефалит (воспаление мозга).

Необходимо помнить о том, что после перенесенной кори на протяжении достаточно продолжительного периода времени (до 2-х месяцев) отмечается угнетение иммунитета, поэтому ребенок может заболеть каким-либо простудным или вирусным заболеванием, поэтому нужно оберегать его от чрезмерных нагрузок, по возможности - от контакта с больными детьми.

В прошлом году в Москве зафиксировано более 100 случаев заболеваемости корью. Показатель заболеваемости в 9 раз превысил допустимый, то есть можно говорить об эпидемии кори, хотя её и не объявляли в том году. Индекс восприимчивости кори — 100%, то есть при контакте с больным непривитый человек заболевает однозначно. Возвращение эпидемий кори возникает по все той же причине — отказ от вакцинации все большего количества детей. Дети от переболевшей корью матери сохраняют иммунитет в течение 3 месяцев, так как у них есть антитела, после этого иммунитет пропадает.

После кори развивается стойкий пожизненный иммунитет. Все переболевшие корью становятся невосприимчивы к этой инфекции.

Единственной надежной защитой от заболевания является вакцинация против кори, которая включена в Национальный календарь прививок

Эпидемический паротит (свинка, заушница) — вирусное инфекционное заболевание, при котором поражаются слюнные околоушные и другие железы. Эпидемическим паротитом болеет только человек.

Источником болезни является больной, который выделяет вирус с капельками слюны за 1—2 дня до появления явных признаков болезни и в течение 5—6 дней болезни. Передача возбудителя происходит только при близком контакте с больным: рассеивания вируса на большое расстояние, как это бывает при кори, не происходит. Вирус быстро погибает во внешней среде, поэтому заражение через предметы обихода, игрушки маловероятно. Болезнь может развиваться в любом возрасте, но чаще болеют дети от 5 до 6 лет. Дети до 6 мес и взрослые старше 50 лет редко болеют паротитом. От момента заражения до начала болезни проходит 16—20 дней.

Клиника. Обычно заболевание начинается с озноба, повышения температуры, боли около уха и за мочкой, шума в ушах, несильной боли при глотании, несколько позже появляется боль при жевании и открывании рта. Перед ухом с одной стороны развивается слабо болезненная припухлость — это увеличенная, отечная околоушная слюнная железа. Припухлость в дальнейшем распространяется во все стороны, мочка уха оттопыривается, приподнимается кверху. Отек достигает максимума на 3—5-й день от начала болезни. Кожа над припухлостью лоснится, цвет ее не изменяется. Через 1—2 дня такие изменения происходят на другой стороне. Лицо приобретает грушевидную форму, напоминающую голову свиньи, отчего болезнь и получила свое название. В дальнейшем железа постепенно уменьшается и приходит к норме к 6—9-му дню, иногда позднее. Наряду с околоушными могут поражаться подъязычные и подчелюстные железы. В этом случае отек может распространиться на подбородочную область, на шею и грудную клетку. Отек подчелюстных желез сопровождается значительной болезненностью и держится дольше (10—12 дней). Лихорадка продолжается 4—7 дней. У взрослых она бывает более длительной и высокой, чем у детей. Чем старше больной, тем тяжелее протекает болезнь.

Эпидемический паротит в большинстве случаев протекает благоприятно, но может вызывать серьезные осложнения. Кроме слюнных желез при паротите часто поражаются поджелудочная, половые железы (орхит). Кроме того, вирус паротита может обусловить развитие менингита, энцефалита. Половые железы поражаются преимущественно у взрослых мужчин. Когда припухлость слюнных желез уже исчезает, появляется озноб, вновь повышается температура и возникает боль в яичке и в паху, особенно сильная при ходьбе. Яичко увеличивается, кожа мошонки становится красной. Через некоторое время воспаление может развиваться и в другом яичке, что приводит к усилению боли, повышению температуры.

Лечение больных паротитом при неосложненном течении проводится дома. Для уменьшения боли накладывают сухую повязку или согревающий компресс. Кожу над припухлостью смазывают камфорным маслом. Внутрь принимают аналгин или амидопирин, на ночь димедрол или супрастин. Антибиотики применять не следует, так как на вирус они не воздействуют. Большое значение имеет уход за полостью рта. Рекомендуется частое полоскание раствором пищевой соды (1 чайная ложка на стакан воды) или кипяченой водой. Пища должна быть полужидкая или жидкая (из-за боли при жевании). При развитии тяжелых осложнений — таких как менингит или энцефалит, лечение должно проводиться только в больнице.

В случае возникновения орхита лечение также лучше проводить в условиях стационара. Медикаментозное лечение назначается врачом и должно быть начато как можно раньше. Своевременное лечение предупреждает развитие нежелательных исходов.

Больные паротитом изолируются на срок до 9-го дня от начала болезни. Дети до 10 лет, не болевшие свинкой, соприкасавшиеся с больным, изолируются до 21-го дня от момента контакта. Дезинфекция в помещении не проводится. Наиболее эффективной мерой профилактики являются прививки паротитной вакциной.

Краснуха - острая вирусная инфекция верхних дыхательных путей. Источником инфекции является больной краснухой человек.

Вирус краснухи попадает в организм воздушно-капельным путем при общении с заболевшим.

Краснуха наиболее опасна для беременных, что приводит к инфицированию плода и развитию у него врожденных уродств.

Последствием инфицирования плода является синдром врожденной краснухи с поражением зрительного (полная или частичная слепота), слухового аппарата (полная или частичная глухота) и формированием пороков сердца.

Кроме того, при врожденной краснухе у детей могут возникнуть такие поздние осложнения как задержка психомоторного развития, панэнцефалит, сахарный диабет, тиреоидит. Ребенок с врожденной краснухой может являться источником инфекции для окружающих в течение 2-х лет.

У подростков и взрослых краснуха протекает тяжелее, чем у детей и сопровождается лихорадкой, сыпью на теле, симптомами интоксикации (слабость, повышенная утомляемость, головная боль, и др.), поражением глаз (конъюнктивит), увеличением лимфоузлов. У взрослых может отмечаться поражение суставов (артралгия, артрит). Возможно развитие тяжелого осложнения - энцефалита.

Благодаря включению иммунизации против краснухи в Национальный календарь профилактических прививок Российской Федерации в 1997 году, заболеваемость краснухой в стране по сравнению с до прививочным периодом снизилась более чем в тысячу раз!

Прививки против краснухи проводят бесплатно детям в возрасте 12 месяцев и 6 лет (всего две прививки), а также лицам женского пола в возрастной группе 18-25 лет (однократно), не привитым против краснухи, ранее не болевшим краснухой и/или не имеющим сведений о прививке против краснухи.

Правом родителей и всех граждан является получение от медицинского работника полной информации об опасностях инфекционных заболеваний, необходимости проведения профилактических прививок, последствиях отказа от них, возможных поствакцинальных реакциях и

осложнениях. На Вас ложится ответственность за принятое решение — быть ли Вашему ребенку защищенным от инфекции, т. е. быть привитым или болеть с угрозой тяжелых последствий заболевания или даже смерти.

Не спешите отказываться от прививок, побеседуйте сначала с врачом. Примите разумное правильное решение.

Национальный календарь профилактических прививок — это схема обязательных прививок, осуществляемых в определенном возрасте детям и взрослым, которая позволяет наиболее полноценно защитить человека от инфекций.

На территории России все прививки, включенные в национальный календарь профилактических прививок, в государственных и муниципальных организациях здравоохранения **выполняются бесплатно и с согласия** родителей.

Вакцинация имеет давнюю историю. Люди пытались защитить себя от инфекций с древнейших времен. Еще в древней Индии, Египте для защиты от оспы на руку здоровому ребенку привязывали тряпочку, пропитанную содержимым оспенного элемента больного человека. Такой метод иногда помогал, иногда — нет. Первой настоящей удачей была работа английского врача Дженнера. Более двухсот лет назад он предложил делать людям прививки против натуральной оспы, для чего применил материал от коров больных коровьей оспой. Лица, получившие такую прививку, не заболевали натуральной оспой. Впоследствии любой прививочный материал стали называть вакциной — от латинского слова *vacca*-корова.

С тех пор прошли многие годы и ученые разработали способы изменять свойства микробов, вызывающих инфекционные заболевания так, чтобы безбоязненно использовать их для создания вакцин. После введения в организм вакцина создает защиту — невосприимчивость к инфекции (иммунитет). Это происходит потому, что после прививки в организме образуются специальные частицы (антитела) и клетки, обезвреживающие вирус или бактерию. Даже новорожденный ребенок способен на введение вакцины выработать иммунитет к заболеванию, против которого она вводится. Основным действующим компонентом вакцины (антигеном) могут быть:

- ослабленные, незаразные, живые вирусы или бактерии;
- убитые вирусы или бактерии;
- обезвреженные продукты жизнедеятельности возбудителей;
- ответственные за формирование иммунитета белки вирусов, получаемые с помощью новых генноинженерных технологий.

Кроме основного действующего антигена, в вакцины вводят дополнительные вещества, усиливающие иммунный ответ и способствующие сохранению свойств вакцины.

Будьте здоровы Вы и Ваши дети!