**Всероссийский конкурс «Будьте здоровы» (для студентов- медиков)**

**Статья. Тема материала:** Дифтерия и её профилактика.

Аскарова Алина – обучающаяся ЕТЖТ- филиал РГУПС

Куратор: Бегимбетова Вера Николаевна– преподаватель высшей категории ЕТЖТ - филиал РГУПС, город Елец, Липецкой области

Дифтерия - это острое инфекционное заболевание, характеризующееся токсическим поражением сердечно- сосудистой, нервной, мочевыделительной систем и местным воспалением с образованием фибринозного налета. Источником инфекции является больной человек или носитель бактерии дифтерии. Ведущий путь передачи дифтерии - воздушно – капельный (при вдыхании бактерий от больного или носителя дифтерии), реже – бытовой путь (через предметы, игрушки и т.д.). Наиболее восприимчивы к заражению дифтерией дети в возрасте 3–7 лет, но в последние годы увеличилась заболеваемость подростков и взрослых.

Первым симптомом, обычно, бывает боль в горле и повышение температуры тела.  Вначале отмечается умеренное покраснение и отёчность миндалин, затем появляются полупрозрачные беловатые налеты, которые в течение 2-3 дней уплотняются до характерных с сероватым, желтовато-сероватым или перламутровым оттенком, становятся очень плотно фиксированы, не снимаются шпателем, могут выходить за пределы миндалин. Часто при попытке снять налёт выражена кровоточивость миндалин. Характерен запах ацетона изо рта. Распространение налётов на гортань приводит к сильному лающему кашлю, осиплости до полной потери голоса, затруднению дыхания в результате перекрытия плёнками дыхательных путей. Это состояние называется истинным крупом.

Пациенту с подтвержденным диагнозом вводят внутримышечно противодифтерийную сыворотку. Она не дает токсину попасть внутрь клеток. Дозировка зависит от тяжести заболевания. Далее назначают антибиотики, которые принимаются 10-14 дней. Показана также и местная терапия – полоскание горла и носа специальными растворами. При средней и тяжелой форме дифтерии проводится дезинтоксикационная терапия глюкозо-солевыми растворами, а также назначаются глюкокортикостероиды. Питание во время лечения должно быть калорийным и витаминизированным. Разрешаются блюда, прошедшие достаточную термическую обработку. Без своевременного введения противодифтерийной сыворотки болезнь может перейти в тяжелые формы, но даже легкое течение дифтерии дает побочные эффекты. Чаще всего негативному воздействию подвергается сердечно-сосудистая система, что выражается в виде миокардитов и нарушений сердечного ритма. Действие дифтерийного токсина не проходит бесследно и для нервной системы. Возможны поражения некоторых черепных и периферических нервов, из-за чего могут появиться парезы конечностей, косоглазие и даже паралич дыхательных мышц и мускулатуры диафрагмы.

Вакцинация является единственным способом профилактики дифтерии. Прививка от дифтерии позволяет организму создать антитоксический иммунитет, не дающий болезни перейти в тяжелую форму. Вакцинация детей должна проводиться в соответствии с календарем профилактических прививок. Первая вакцинация ребенка от дифтерии осуществляется в 2 месяца, затем в 4 и 6 месяцев. В 18 месяцев выполняется ревакцинация. Используется комплексная вакцина, она действует одновременно против дифтерии, столбняка и коклюша. В 6 лет снова проводят ревакцинацию, но уже против дифтерии и столбняка, а потом – в 16 лет. Вакцинацию переносят на более позднее время, если человек находится в состоянии острой лихорадки или обострения хронического заболевания. Противопоказанием к вакцинации является только сильная анафилактическая реакция на предыдущую прививку.

Плановой иммунизации подлежат лица в возрасте 25 лет и старше, не получившие ревакцинации в течение последних 10 лет. Повторные ревакцинации против дифтерии осуществляют каждые 10 лет. Если взрослые лица ранее не были привиты против дифтерии, не болели дифтерией и не были носителями дифтерии, то они должны получить полный курс прививок (2 вакцинации с интервалом 45 дней и через 6 - 9 месяцев - ревакцинацию). Последующие ревакцинации им также проводят каждые 10 лет. Врачи рекомендуют взрослым предварительно обследоваться на антитела к дифтерийному анатоксину. Если их количество достаточное, прививку делать не нужно, но если их мало или нет вообще, вакцинация обязательна. После нее иммунитет сформируется в течение месяца.

Список использованной литературы:

1. Дифтерия: эпидемиология и профилактика» методическая разработка к практическим занятиям для студентов заочного отделения по специальности: 040600 -- сестринское дело, квалификация, менеджмент. Казань, 2003 г.

2. Краева, Людмила Новые технологии для диагностики и мониторинга дифтерии / Людмила Краева. -, 2011.

3. Стефанский, В. К. Дифтерия и ее лечение / В.К. Стефанский. - М.: Издание журнала "Терапевтическое обозрение", **2008**

4. Учайкин Е.Ф. Руководство по инфекционным болезням у детей. - Москва: ГЭОТАР-МЕД, 2002.