НЕДОМОГАНИЕ, ТОШНОТА, ТЕМПЕРАТУРА И ТЯЖЕЛОЕ ДЫХАНИЕ: ЭПИДЕМИОЛОГИ НАПОМНИЛИ УРАЛЬЦАМ О СИМПТОМАХ ОПАСНОЙ БОЛЕЗНИ И ЗАЩИТЕ ОТ НЕЕ

ЛИД

Известно, что до революции эту болезнь называли «плачем матерей». Победить дифтерию смогла только вакцина.

Редкая сегодня болезнь в довакцинную эпоху уносила жизни тысяч детей и взрослых, закупоривая их дыхательные пути дифтерийными пленками. Без вакцины умирал каждый десятый больной.

Дифтерия – это бактериальное инфекционное заболевание, при котором поражаются миндалины, гортань, часто развиваются осложнения: круп, миокардит, нефроз и другие. Возбудитель может быть причиной различных поражений кожи, глаз, желудочно-кишечного тракта и половых органов.

Как уральцам обезопасить себя от этой опасной инфекции, рассказал заместитель главного врача ГАУЗ СО «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Ирек Салимов.

**– Ирек Фаизович, в России каждый год регистрируются случаи дифтерии или носительства возбудителя. Чаще болеют дети 3-7 лет, но есть случаи и среди взрослых. Почему важна профилактика такого редкого в России заболевания?**

– Дифтерия никуда не ушла. Это заболевание называют редким, потому что его не было массово с 1995 года. В начале 90-х годов была эпидемия дифтерии. Мы пережили ее.

Это очень серьезное и опасное заболевание. Идет поражение дыхательных путей. Человек задыхается.

**– Чем была вызвана эпидемия в 90-х годах, почему люди заболевали массово?**

– Это было вызвано тем, что в 80-е годы поработали антипрививочники. И у нас очень здорово снизилась иммунная прослойка защищенных от дифтерии. Оказалось, очень много людей непривитых.

Поэтому сегодня ставим перед собой задачу, предлагаем и настоятельно требуем совмещать вакцинацию против гриппа с вакцинацией против дифтерии.

**– Сегодня антипрививочников тоже немало. Как реагировать на их призывы не ставить прививки?**

– Я хочу напомнить случай, который произошел в нашем регионе в 90-е годы. У женщины, которой было уже больше 40 лет, от дифтерии умер единственный ребенок. Ему было четыре года, и у него не было ни одной прививки, потому что мама относилась к антипрививочникам. Почему-то таким людям кажется, что организм может сам справиться со всем, у него своя иммунная система, поэтому не прививаются. В конечном итоге мама обвинила всех медиков в том, что они не убедили ее поставить прививку.

Поэтому еще раз обращаю внимание на необходимость вакцинации.

**– Кто может стать источником инфекции?**

– Им может быть больной человек. У нас периодически при проведении мониторинга обследуются на наличие дифтерии больные с ангинами и пациенты с определенными показаниями. И мы периодически обнаруживаем у них нетоксигенные (неактивные) штаммы дифтерии. Но если этот нетоксигенный штамм попадет в хорошую среду человека, который не защищен от дифтерии, то он может развиться в инфекционное заболевание.

**– Вспышки нет, потому что люди привиты?**

– Да, худо-бедно у нас народ защищен. Но мы посмотрели на статистику: за последние годы из-за коронавирусной инфекции население недостаточно хорошо прививалось. Поэтому Минздрав Свердловской области выпустил приказ о максимальной вакцинации жителей против дифтерии.

**– Каким путем передается инфекция?**

– Воздушно-капельным путем, в первую очередь, и контактно-бытовым. Заразиться можно в ходе общения дома, на работе, в школе и так далее.

**– Сколько дней длится инкубационный период, и какие первые симптомы могут стать тревожным звоночком?**

– При дифтерии инкубационный период длится от трех до пяти дней, иногда в течение двух недель. Среди первых признаков – общее недомогание, наступление интоксикации (тошноты), температура и ухудшение дыхания. Человек тяжело дышит, то есть идет воспаление верхних дыхательных путей.

**– Что предпринимается при таких симптомах?**

– Единственно, что нужно очень быстро делать, – это проводить специфическое лечение, вводить противодифтерийную сыворотку.

**– Она есть в наличии в наших больницах?**

– Да, сыворотка есть.

**– При подозрении на дифтерию куда надо обращаться?**

– Это социально опасное заболевание, поэтому никуда ходить не надо. Ведь по пути обязательно встретится человек, который не защищен. Нужно оставаться дома и вызывать врача.

**– Как подтверждается диагноз?**

– Диагноз подтверждается клинически и лабораторно. Проводятся лабораторные исследования на определение токсигенного штамма дифтерии.

**– В наших малых городах есть такие лаборатории?**

– Микробиологические лаборатории есть в каждой больнице во всех городах Свердловской области. А для экспертной оценки этого результата остатки пробы отправляются в областной Роспотребнадзор.

**– Если инфекция подтверждена, какие действия предпринимаются, чтобы она не распространилась?**

– Во-первых, выявляются контакты этих больных. Контактных людей обследуют. Например, если это организованный коллектив – класс школы или офис и т.д., то по выдаче результатов лаборатории определяется дальнейшее место изоляции, ограничений. Проводится дезинфекция после вывода больного или больных из данного очага.

**– Если дети или взрослые заболели массово, их где лечат?**

– В зависимости от тяжести заболевания. Но вообще больных дифтерией нужно всех госпитализировать, потому что эта инфекция передается воздушно-капельным путем. И в домашних условиях не всегда родственники могут справиться с клиникой. Именно нарушение дыхания происходит очень быстро.

**– Больных куда могут определить?**

– В инфекционную больницу – это по маршрутизации. Как и при многих инфекциях, койки для таких больных уже определены.

**– Сколько по времени может длиться лечение?**

– Всё зависит от индивидуальностей организма, но не менее двух недель.

**– Как долго сохраняется иммунитет после вакцинации и после болезни?**

– От дифтерии взрослый человек должен ревакцинироваться каждые 10 лет. В 14 лет – последняя ревакцинация по новому календарю прививок. Затем в 24 года, 34 года и так до самой смерти.

Надо сказать, что чаще всего токсигенные штаммы мы находим у пожилых людей. Порой пожилой человек уходит на пенсию и забывает, когда делал последний раз прививки от дифтерии.

**– Есть ли противопоказания к прививкам?**

– Противопоказания минимальные. Это острые заболевания и обострения хронических. А еще беременность. Отмечу, что будущие мамы и папы, а также все окружение молодой мамы с ребенком должны быть привиты от инфекции. Потому что чаще всего маленькие дети до года страдают от контактов с родственниками. Они еще не защищены, у них еще нет приобретенного иммунитета на вакцинацию.

**– Дополнительно к прививкам какая профилактика может быть?**

– Маски, личная гигиена, проветривание помещения, дезинфекция, каждый день уборка, применение бактерицидных ламп и излучателей.

Мы должны радоваться жизни, потому что у нас есть эффективная вакцина. В случае заражения принцип один – больной человек должен находиться дома максимально изолированным.