



# Как распознать коклюш

(основные симптомы)

сухой навязчивый **кашель**,  
усиливающийся по ночам



постепенно **приступы кашля**  
**становятся чаще** (до 30 в день)  
продолжительнее и сильнее



**отечность лица**, в частности век



**затрудненный вдох**, остановка  
дыхания



**нарушение сна**

**раздражительность, слабость, вялость**



может развиваться  
**конъюнктивит**



температура тела  
остается **нормальной**

## Коклюш

Тяжелая инфекция дыхательных путей, которая вызывает сильный кашель.

### Надо знать!

- Дети рождаются без иммунитета к коклюшу, поэтому без прививки они могут заболеть на первом году жизни.
- Без лечения коклюш может стать причиной смерти, особенно у маленьких детей.

### Симптомы болезни:

- Спазматический кашель, который прерывается судорожным вдохом;
- Иногда кашель заканчивается рвотой;
- Кашель длится долго;
- Появление кашля предваряет увеличение температуры до 37–38 градусов.

### Что проверить:

- Была ли прививка от коклюша.





# О ПРОФИЛАКТИКЕ КОКЛЮША



РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

Роспотребнадзор напоминает, что для того чтобы сохранить жизнь и здоровье детей очень важно не забывать о рутинной вакцинации и своевременно прививать их от инфекционных заболеваний, в частности от коклюша.



**Коклюш** – это инфекционное заболевание дыхательных путей, которое вызывается бактериями *Bordetella pertussis*

Источником инфекции является человек – больной или носитель возбудителя коклюша

Механизм заражения – воздушно-капельный

Главным признаком классического коклюша являются повторяющиеся приступы спазматического кашля.



Прививки детям проводятся с трехмесячного возраста трехкратным введением препарата с интервалом 1,5 мес. В возрасте 18 месяцев проводится однократная ревакцинация. Помните, что дети, не прошедшие вакцинацию, согласно статистике, болеют намного чаще и тяжелее привитых.

Прививка уменьшает риск заражения коклюшем до минимума, и даже если ребенок все-таки заболел, то протекать болезнь будет значительно легче, без осложнений.

**Защитите своих детей от коклюшной инфекции с помощью своевременной вакцинации!**

# Профилактика коклюша

- Ранняя изоляция заболевших **на всё время заразительности (40 суток)**, карантинные мероприятия.

- Активная иммунизация проводится **коклюшной вакциной** в ассоциации с

**дифтерийным и столбнячным анатоксином** (коклюшно-дифтерийно-столбнячный анатоксин **Анатоксин** (от греческого ana- — обратно и токсин) — бактериальные токсины, обезвреженные путем специальной обработки, но сохранившие антигенные свойства. Применяют для иммунизации против дифтерии, столбняка и других инфекций., или **АКДС-вакцина**) детям в возрасте 5 месяцев, 6 месяцев, 7 месяцев, затем через 9-12 месяцев, потом каждые 2-3 года до 14 лет.





## Коклюш

**Коклюш** - острая инфекционная болезнь, вызываемая коклюшной палочкой. Передается воздушно-капельным путем, характеризуется преимущественным поражением нервной системы, дыхательных путей и своеобразными приступами кашля.

Поражает только людей.

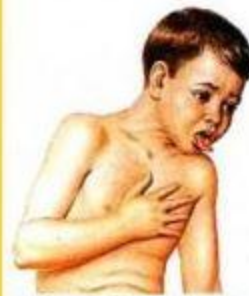
Попадая в организм воздушно-капельным путем, коклюшная палочка прикрепляется к стенкам дыхательных путей вплоть до концевых разветвлений бронхиального дерева, где вызывает вначале легкие воспалительные явления (насморк, першение и покраснение в горле, незначительный кашель). Однако основные и наиболее тяжелые признаки заболевания появляются спустя 10—14 дней, когда палочки выбрасывают в кровь и в просвет бронхов большое количество своего токсина. Токсин раздражает не только слизистую оболочку дыхательных путей, но и центральную нервную систему, поэтому заболевшие дети становятся капризными, плохо спят, у них значительно нарушается аппетит.



## Признаки и течение заболевания

Начальный период коклюша не характеризуется какой-либо специфичностью и очень напоминает обычное ОРЗ: у ребенка незначительно повышается температура (обычно в пределах 37,0—37,5 °С), отмечается легкое недомогание, выделения из носа имеют слизистый характер, отмечается редкий сухой кашель. Однако именно в этом периоде ребенок наиболее заразен, и при контакте с ним заболевание поражает до 90 % восприимчивых лиц.

Постепенно кашель усиливается: на 12—14-й день заболевания наблюдаются типичные спазматические приступы, являющиеся отличительной чертой коклюша. Приступ состоит из серии кашлевых толчков, которые сменяются глубоким свистящим вдохом. Затем кашлевой приступ возобновляется. Таких циклов на протяжении приступа может быть от 2 до 15, в зависимости от тяжести заболевания. В момент приступа ребенок возбужден, лицо его синее и становится одутловатым, на склерах и конъюнктивах глаз отмечаются точечные кровоизлияния, шейные вены отчетливо выступают. Дети при кашле высовывают наружу язык. Также могут быть судорожные подергивания мышц всего тела ребенка на высоте приступа. Окончание приступа знаменует выделение небольшого количества вязкой стекловидной мокроты или рвота.



Приступ кашля при коклюше

## Эпидемиология коклюша у детей

### Источником инфекции

являются больные. Заразительность наиболее велика в самом начале болезни. При всех формах коклюша больные представляют большую опасность как источники инфекции. Передача инфекции происходит воздушно-капельным путем. У больного заразны выделения из верхних дыхательных путей, мокрота, слезы; коклюшная палочка, содержащаяся в них, во время кашля рассеивается в окружении, радиус рассеивания не более 3 м. Передача инфекции через третье лицо, через вещи маловероятна. Носительство коклюшных палочек в распространении инфекции не имеет существенного значения. Оно наблюдается редко, кратковременно. При отсутствии кашля выделение микроба во внешнюю среду ограничено.

### Восприимчивость

к коклюшу почти абсолютная и притом с рождения.

### Иммунитет

вырабатывается после вакцинации, но для его поддержания производят ревакцинацию. Кроме того, поствакцинальный иммунитет в ряде случаев не предохраняет детей от заболевания, но коклюш у привитых детей протекает обычно в легкой или стертой форме.



### Заболееваемость

Сезонность для коклюша нехарактерна, он может возникать в любое время года.

### Осложнения при коклюше

При коклюше осложнения могут быть обусловлены вторичной, преимущественно кокковой, флорой (пневмококк, стрептококк, стафилококк). Катаральные изменения в дыхательных путях создают исключительно благоприятные условия для развития вторичной инфекции (бронхит, бронхолит, пневмония, плеврит). Пневмония бывает преимущественно мелкоочаговой, плохо поддается лечению, нередко протекает с субфебрильной температурой и со скудной мокротой. Наряду с этим может возникнуть и бурно протекающая пневмония с высокой температурой, дыхательной недостаточностью.

### Летальность

В настоящее время летальность при коклюше снижена до сотых долей процента.

### Профилактика коклюша у детей

Обезвреживание источника инфекции включает как можно более раннюю изоляцию при первом же подозрении на коклюш и тем более при установлении этого диагноза. Изолируют ребенка дома в отдельной комнате. После удаления больного помещение проветривают.

**Карантину** (разобщение) подлежат дети в возрасте до 7 лет, бывшие в контакте с больным, но не болевшие коклюшем. Срок карантина 14 дней при изоляции больного.

**Активная иммунизация** является главным звеном в профилактике коклюша. В настоящее время применяют вакцину **АКДС**.

