

Профилактика кори

Корь - острое инфекционное заболевание, характеризующееся подъемом температуры тела, общей интоксикацией, воспалительными явлениями со стороны слизистых глаз, верхних дыхательных путей и поэтапным появлением сыпи.

Начинается заболевание остро. Появляются общее недомогание, головная боль, снижение аппетита, нарушение сна. Повышается температура тела иногда до 39-40°C. С первых дней болезни отмечают насморк с обильными слизистыми выделениями. Развивается сухой кашель, у детей он часто становится грубым, «лающим», появляются осиплость голоса, покраснение слизистых век, светобоязнь. Через 3-5 дней, а у взрослых иногда через 6-8 дней, на коже появляется сыпь в виде пятен. В первый день элементы сыпи появляются на лице, верхней части груди; на второй день покрывают туловище и верхнюю часть рук; на третьи сутки элементы сыпи выступают на нижних конечностях, а на лице бледнеют. Период высыпания сопровождается усилением насморка, кашля, слезотечения, светобоязни, повышением температуры тела. В последнее время корью чаще стали болеть взрослые. Отличительной чертой кори у взрослых является выраженная интоксикация и частое развитие таких осложнений как воспаление легких и среднего уха, поражение сердца и центральной нервной системы.

При выявлении данных симптомов необходимо срочно вызвать врача на дом, не заниматься самолечением, свести до минимума контакт с другими людьми.

Эффективной мерой борьбы против кори является **ВАКЦИНАЦИЯ!** В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок вакцинация детей проводится в 1 год и ревакцинация в 6 лет. Плановая иммунизация взрослых, не имеющих сведений о прививках, проводится в возрасте до 35 лет, а также до 55 лет прививаются лица из «групп риска» - работники лечебно-профилактических учреждений, образовательных учреждений, социальной сферы и коммунального обслуживания, работники транспорта, торговли и лица, работающие вахтовым методом.

Профилактика дифтерии

Дифтерия - бактериальное инфекционное заболевание, характеризующееся преимущественным поражением миндалин, гортани, выраженной интоксикацией, частым развитием осложнений: крупа, миокардита, полинейропатии, нефроза и других.

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 из рта. Распространение налётов на гортань приводит к сильному лающему кашлю, осиплости до полной потери голоса, затруднению дыхания в результате перекрытия плёнками дыхательных путей.

Единственный эффективный метод профилактики – это вакцинация, которая проводится всем детям с возраста 3 месяца. 3 дозы вводятся с интервалом в 1,5 месяца (вместе с вакцинами против коклюша, столбняка и полиомиелита). Ревакцинация одной дозой необходима в 18 месяцев, затем – в 7 лет, в 14 лет, далее – каждые 10 лет (вместе с вакциной против столбняка - препарат АДС-М).



ПРОФИЛАКТИКА КОРИ

Если человек, который не болел раньше корью и у него нет прививки, будет контактировать с больным корью – вероятность заболеть чрезвычайно высока. Для этой инфекции характерна почти 100% восприимчивость.

Самому высокому риску заболевания корью и развития осложнений, включая смертельный исход, подвергаются невакцинированные дети до 2-х лет.

СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Первый признак кори – значительное повышение температуры. Оно наступает через 8-14 (редко до 17 дней) дней после инфицирования и продолжается от 4-х до 7 дней. На этой начальной стадии могут появляться насморк, кашель, покраснение глаз и слезотечение, а также мелкие белые пятна на внутренней поверхности щек. Через несколько дней появляется сыпь, обычно на лице и верхней части шеи. Примерно через 3 дня сыпь распространяется по телу и, в конечном итоге, появляется на руках и ногах. Она держится 5-6 дней и затем исчезает. В среднем, сыпь выступает через 14 дней (от 7 до 18 дней) после воздействия вируса. Сыпь состоит из мелких папул, окруженных пятном и склонных к слиянию (в этом её характерное отличие от краснухи, сыпь при которой не сливается).

С 4-го дня высыпаний температура нормализуется, сыпь темнеет, буреет, пигментируется, шелушится. Пигментация сохраняется 1—1,5 недели.

ПРОФИЛАКТИКА

Единственным способом защиты является вакцинация.

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок иммунизация против кори проводится:

- детям: вакцинация в 1 год, ревакцинация – в 6 лет;
- взрослым до 35 лет (включительно): неболевшим, непривитым, привитым однократно, не имеющим сведений о прививках против кори;
- взрослым от 36 до 55 лет (включительно), относящимся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы; лица, работающие вахтовым методом, и сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации): неболевшим, непривитым, привитым однократно, не имеющим сведений о прививках против кори.





ДИФТЕРИЯ

Corynebacterium diphtheriae

СИМПТОМЫ



Головная
боль, ломота,
озноб



Температура
39-40°C



Боль в горле
при глотании,
гиперемия

Возможен
быстро
нарастающий
отёк шеи,
формирование
фиброзного
налёта на
миндалинах,
тошнота
рвота,
слабость

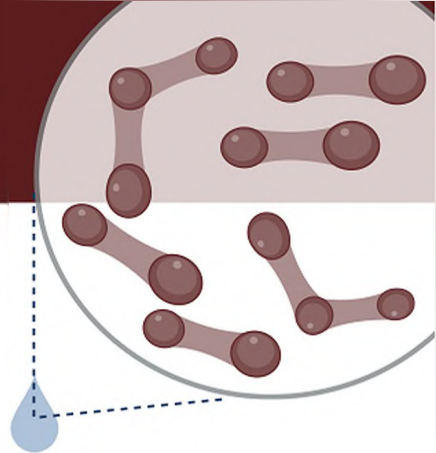
ПЕРЕДАЧА

Механизм передачи: аэрозольный

- Источник инфекции больной человек или носитель токсигенных штаммов дифтерийной палочки

- Больной человек заразен **весь период болезни**

- Возбудитель передается при **кашле, чихании, разговоре**. Возможна передача через **контаминированные предметы обихода, поверхности кожи**



Коринебактерии длительно выживают в окружающей среде - **до 20 дней**

ПРОФИЛАКТИКА и БЕЗОПАСНОСТЬ

Иммунизация в соответствии с Национальным календарём



в 3
месяца

в 4,5
месяца

в 6
месяцев

ревакцинация
в 18 месяцев

в 6-7
лет

в 14 лет

далее каждые
10 лет

Изоляция больных на срок **10 дней**



Бактериологическое
обследование в первые 48 ч.
после изоляции больного

Медицинское наблюдение за
лицами находившимися в
тесном контакте с больным в
течение 7 дней

Госпитализация по
показаниям



Влажная уборка с применением дез.
средств, кипячение белья, посуды и
игрушек больного



ЛЕЧЕНИЕ



При обнаружении
симптомов
обратиться к врачу



Введение
антитоксической
сыворотки



Антибиотикотерапия

ПРОГНОЗ

- Благоприятный при ранней диагностике и полноценном лечении

- Выявление случаев заболевания дифтерией и лиц с подозрением на это заболевание осуществляется медицинскими работниками медицинских организаций

