Дифтерия

розділ: Дитячі інфекційні захворювання, дата: 05.02.2018, автор: Ключка Р.А. по материалам www.mayoclinic.org

Дифтерия - это тяжёлая бактериальная инфекция, которая поражает слизистую оболочку носоглотки. Как правило, дифтерия вызывает боль в горле, лихорадку, увеличение лимфоузлов и общую слабость. Характерным симптомом дифтерии является плотный налёт серого цвета, который покрывает заднюю стенку глотки и миндалины. С развитием инфекционного процесса налёт затрудняет дыхание - возникает состояние, угрожающее жизни пациента.

В странах, где медицина находится на высоком уровне, дифтерия встречается редко, благодаря проведению обязательной вакцинации против этого заболевания.

В случае подтверждения диагноза проводится медикаментозная терапия. Не стоит забывать, что даже при правильном выборе лечения, смертность от дифтерии достигает 3% (для детей до 15 лет эта цифра ещё выше). При тяжёлом течении инфекционного процесса возможно повреждающее воздействие на сердце, почки и нервную систему.

Симптомы

Инкубационный период длится от 2 до 5 дней. Клинические признаки дифтерии включают:

· Серый, плотный налёт, покрывающий миндалины и заднюю стенку глотки.

· Боль в горле, охриплость голоса.

· Увеличение шейных лимфоузлов.

· Затруднённое или учащённое дыхание.

· Выделения из носа.

· Лихорадка и озноб.

· Общее недомогание.

У некоторых людей дифтерия протекает в лёгкой форме либо вообще без явных симптомов. В этом случае человек представляет опасность для других тем, что является очагом инфекции, не зная об этом.

Причины

Возбудителем дифтерии является Corynebacterium diphtheriae. Обычно эти бактерии размножаются на слизистой оболочке горла и распространяются следующими способами:

· Воздушно-капельный путь. При кашле или чихании инфицированного человека возбудитель дифтерии попадает в дыхательные пути здоровых людей, оказавшихся поблизости. Чаще всего заражение происходит именно таким образом.

· Через предметы личной гигиены и домашнего обихода (полотенца, посуда, игрушки).

· Иногда инфицирование возможно после контакта с раневой поверхностью больного человека.

Люди, которые являются переносчиками Corynebacterium diphtheriae (даже при отсутствии симптоматики), должны быть изолированы на срок до 6 недель - ровно столько они представляют опасность для тех, кто не был вакцинирован.

Факторы риска

· Отсутствие плановой вакцинации.

· Проживание в перенаселённой местности либо в антисанитарных условиях.

· Путешествие в районы, где распространена дифтерия.

В Европе и США дифтерия встречается редко, так как плановая иммунизация там проводится уже многие десятилетия. Но в развивающихся странах, где уровень иммунизации населения низкий, дифтерия по-прежнему распространена.

Осложнения

При отсутствии правильного лечения дифтерия может привести к следующим осложнениям:

· *Проблемы с дыханием*. Возбудитель дифтерии вырабатывает токсин, которые оказывает повреждающее действие на ткани носоглотки. В результате чего на слизистой образуется специфическая плёнка, состоящая из мёртвых клеток, бактерий и других веществ. Эта плёнка затрудняет процесс дыхания.

· *Осложнения в работе сердца*. С током крови дифтерийный токсин попадает в различные органы и ткани организма и нарушает их функционирование. При попадании в сердце токсин может вызвать воспаление сердечной мышцы – миокардит. В этом случае симптоматика может быть незначительной и проявляется только на ЭКГ либо, при тяжёлом течении миокардита, возникает застойная сердечная недостаточность и внезапная смерть.

· *Повреждение нервной системы*. Также токсин нарушает нервную проводимость. Особенно часто это проявляется в виде затруднения процесса глотания и появления мышечной слабости. В некоторых случаях нарушается работа межреберных нервов и нервов диафрагмы – возникает опасность остановки дыхания.

Диагностика

Врач может заподозрить у ребёнка наличие дифтерии по главному признаку – налёту серого цвета в виде плёнки, покрывающей горло и миндалины. Для подтверждения диагноза необходимо взять мазок с поверхности плёнки и отправить в лабораторию для дальнейшего исследования. Ваш доктор должен уведомить лабораторию о вероятном диагнозе, т.к. для роста культуры необходимы специальные реагенты.

Начинать лечение необходимо сразу, до появления результатов лабораторной диагностики.

Лечение

Дифтерия является очень опасным заболеванием. Её лечение начинают как можно быстрее и максимально агрессивно по отношению к возбудителю.

При подозрении у ребёнка дифтерии ему вводится дифтерийный анатоксин, который нейтрализует циркулирующий в крови дифтерийный токсин.

Кроме анатоксина терапию проводят с помощью антибиотиков. Чаще используют пенициллиновый ряд или эритромицин. Антибактериальные препараты помогают полностью уничтожить бактерии и уменьшают период времени, в течение которого человек может заразить окружающих.

Лечение дифтерии проводится в условиях стационара, в состав которого входит отделение или палата интенсивной терапии.

Профилактика

Необходимо знать, что основной метод борьбы с дифтерией – вакцинация. Вакцина против дифтерии вводится внутримышечно в комбинации с вакцинами против столбняка и коклюша и называется АКДС (адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина). Иммунизация с помощью АКДС проводится в 5 этапов:

· 2 месяца

· 4месяца

· 6 месяцев

· 18 месяцев

· 6 лет

Затем для поддержания иммунитета вводится бустерная доза вакцины в возрасте 11-12 лет и в дальнейшем каждые 10 лет.

После проведения вакцинации возможны отдельные побочные эффекты. Некоторые дети могут испытывать болезненность в месте инъекции, сонливость, а температура тела может повышаться. В случае появления этих или других симптомов после проведения вакцинации обратитесь за советом к вашему врачу.

Существуют противопоказания для проведения вакцинации АКДС. Например, заболевания нервной системы (особенно те, которые сопровождаются судорогами).

https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/diphtheria/symptoms-causes/syc-20351897