

# Чем опасен коклюш?

(Памятка для населения)



**Коклюш** - острое инфекционное заболевание, вызываемое коклюшной палочкой. Отличительный признак болезни - своеобразный спазматический кашель. Название заболевания «коклюш» происходит от сочетания французских слов, означающих «крик петуха»; английский и латинский синонимы переводятся как «рыдающий кашель» и «злокачественный (смертельный) кашель». Несмотря на то, что коклюш относится к

так называемым «управляемым» инфекциям, заболеваемость им в настоящее время остается на высоком уровне и не имеет тенденции к снижению.

**Кого поражает коклюш?** Заболеваемость и смертность при коклюше наиболее высоки у грудных детей, поскольку полученные от матери противокклюшные антитела не дают достаточной защиты, а иммунитет после вакцинации формируется только после введения нескольких доз вакцины.

У непривитых от коклюша детей заболевание часто протекает тяжело, с развитием грозных осложнений: остановка и задержка дыхания, нарушение мозгового кровообращения, кровоизлияния в головной мозг. Дети, перенесшие такие серьезные осложнения, впоследствии могут отставать в развитии психики. Как правило, они позднее начинают говорить, у них нередко отмечаются тики (подергивания отдельных мышц), энурез (ночное недержание мочи), различные виды нарушения сна (хождение, произнесение слов во сне), синдром дефицита внимания. В редких случаях, в результате кровоизлияний в сетчатку и головной мозг, у детей развиваются слепота и глухота.

Привитые дети, особенно в возрасте 7-10 лет, также могут заболеть, но коклюш у них протекает в легкой форме.

У взрослых, не болевших коклюшем в детстве, чаще регистрируют стертые формы болезни, характеризующиеся навязчивым покашливанием, особенно по утрам. В таких случаях врачи нередко ошибочно ставят диагноз «ОРВИ» или «трахеобронхит». В этих случаях взрослые заражают коклюшем детей.

**Как происходит заражение?** Человек - единственный источник инфекции, заражение происходит воздушно-капельным путем. Во время кашля больного слюна, слизь, мокрота рассеиваются на расстоянии не более 3 метров. Особенностью коклюша является высокая восприимчивость к нему детей, начиная с первых дней жизни. Если иммунитет к коклюшу отсутствует, риск возникновения заболевания при тесном продолжительном контакте с больным составляет от 70 до 100%. Больные наиболее заразны в первые дни от начала болезни, но некоторые дети выделяют возбудителя несколько недель. В связи с этим больной изолируется на 3 недели от начала приступов кашля.

**Как же протекает коклюш?** Коклюшная инфекция протекает циклично и длительно - от 6 до 8 недель.

Скрытый (инкубационный) период при коклюше составляет от 3 до 15 дней, в среднем 5-8 дней.

Начальный период болезни продолжается 1-2 недели, его проявления не отличаются от обычной простуды. Появляется легкий сухой кашель при нормальной или слегка повышенной температуре, может быть насморк. У грудных детей этот период короче и может протекать бессимптомно.

Спазматический период (или период разгара коклюша) сопровождается упорным усиливающимся кашлем, постепенно переходящим в приступы спазматического кашля (серия кашлевых толчков, быстро следующая друг за другом на одном выдохе) с судорожным вдохом, сопровождающимся свистящим протяжным звуком. Звук очень своеобразный, похож на крик петуха на вдохе. У грудных детей такой кашель может привести к остановке дыхания, что требует проведения реанимационных мероприятий. Даже незначительные факторы могут провоцировать тяжелые приступы кашля, которые усиливаются ночью и заканчиваются выделением небольшого количества вязкой мокроты, иногда рвотой. Во время спазматического кашля лицо больного краснеет, затем синеет, все тело напрягается, набухают вены лица, шеи, головы, из глаз текут слезы, язык до предела высовывается наружу, кончик его загибается кверху, вследствие чего образуется язвочка на уздечке языка. В тяжелых случаях во время приступа бывают носовые кровотечения, кровоизлияния в склеры, апноэ (остановка дыхания), непроизвольное мочеиспускание и дефекация.

Приступы кашля после перенесенного коклюша могут повторяться в течение нескольких месяцев, особенно при переохлаждении или физической нагрузке.

**Если Вы заподозрили коклюш у ребенка или взрослого:** вызовите врача на дом. Он определит, оставлять больного дома или отправлять в стационар. Практически все дети, больные коклюшем младше 1 года нуждаются в госпитализации, потому что у 20-30% из них болезнь протекает с осложнениями. С возрастом частота осложнений при коклюше снижается, но и у взрослых приступы кашля могут приводить к развитию бронхиальной астмы, эмфиземы, пупочной и паховой грыж. Больному коклюшем ребенку нужно как можно больше свежего воздуха, поэтому во время лечения он должен находиться в хорошо проветриваемом помещении. Обязательно соблюдать постельный режим в тот период, когда повышается температура. Питание должно быть дробным (малыми порциями, но часто), разнообразным и полноценным.

**Как предупредить коклюш?** Единственной мерой эффективной защиты ребенка от коклюша является вакцинация. Чтобы защитить самых маленьких, прививки от коклюша начинают делать детям в трехмесячном возрасте.

**Уважаемые родители! Помните!**

**Специфических препаратов против коклюша нет.**

**Только прививки могут защитить вашего ребенка от этой инфекции!**

Составители: Мухаметзянова А.Я. - врач-инфекционист ГБУЗ РБ ИКБ №4 г. Уфа  
Просвиркина Т.Д. - к.м.н., доц. кафедры инфекционных болезней  
с курсом ИПО ГБОУ ВПО БГМУ МЗ РФ.



## Чем опасен коклюш?

(Памятка для населения)



**Коклюш** - острое инфекционное заболевание, вызываемое коклюшной палочкой. Отличительный признак болезни - своеобразный спазматический кашель. Название заболевания «коклюш» происходит от сочетания французских слов, означающих «крик петуха»; английский и латинский синонимы переводятся как «рыдающий кашель» и «злокачественный (смертельный) кашель». Несмотря на то, что коклюш относится к

так называемым «управляемым» инфекциям, заболеваемость им в настоящее время остается на высоком уровне и не имеет тенденции к снижению.

**Кого поражает коклюш?** Заболеваемость и смертность при коклюше наиболее высоки у грудных детей, поскольку полученные от матери противокклюшные антитела не дают достаточной защиты, а иммунитет после вакцинации формируется только после введения нескольких доз вакцины.

У непривитых от коклюша детей заболевание часто протекает тяжело, с развитием грозных осложнений: остановка и задержка дыхания, нарушение мозгового кровообращения, кровоизлияния в головной мозг. Дети, перенесшие такие серьезные осложнения, впоследствии могут отставать в развитии психики. Как правило, они позднее начинают говорить, у них нередко отмечаются тики (подергивания отдельных мышц), энурез (ночное недержание мочи), различные виды нарушения сна (хождение, произнесение слов во сне), синдром дефицита внимания. В редких случаях, в результате кровоизлияний в сетчатку и головной мозг, у детей развиваются слепота и глухота.

Привитые дети, особенно в возрасте 7-10 лет, также могут заболеть, но коклюш у них протекает в легкой форме.

У взрослых, не болевших коклюшем в детстве, чаще регистрируют стертые формы болезни, характеризующиеся навязчивым покашливанием, особенно по утрам. В таких случаях врачи нередко ошибочно ставят диагноз «ОРВИ» или «трахеобронхит». В этих случаях взрослые заражают коклюшем детей.

**Как происходит заражение?** Человек - единственный источник инфекции, заражение происходит воздушно-капельным путем. Во время кашля больного слюна, слизь, мокрота рассеиваются на расстоянии не более 3 метров. Особенностью коклюша является высокая восприимчивость к нему детей, начиная с первых дней жизни. Если иммунитет к коклюшу отсутствует, риск возникновения заболевания при тесном продолжительном контакте с больным составляет от 70 до 100%. Больные наиболее заразны в первые дни от начала болезни, но некоторые дети выделяют возбудителя несколько недель. В связи с этим больной изолируется на 3 недели от начала приступов кашля.

**Как же протекает коклюш?** Коклюшная инфекция протекает циклично и длительно - от 6 до 8 недель.

Скрытый (инкубационный) период при коклюше составляет от 3 до 15 дней, в среднем 5-8 дней.

Начальный период болезни продолжается 1-2 недели, его проявления не отличаются от обычной простуды. Появляется легкий сухой кашель при нормальной или слегка повышенной температуре, может быть насморк. У грудных детей этот период короче и может протекать бессимптомно.

Спазматический период (или период разгара коклюша) сопровождается упорным усиливающимся кашлем, постепенно переходящим в приступы спазматического кашля (серия кашлевых толчков, быстро следующая друг за другом на одном выдохе) с судорожным вдохом, сопровождающимся свистящим протяжным звуком. Звук очень своеобразный, похож на крик петуха на вдохе. У грудных детей такой кашель может привести к остановке дыхания, что требует проведения реанимационных мероприятий. Даже незначительные факторы могут провоцировать тяжелые приступы кашля, которые усиливаются ночью и заканчиваются выделением небольшого количества вязкой мокроты, иногда рвотой. Во время спазматического кашля лицо больного краснеет, затем синеет, все тело напрягается, набухают вены лица, шеи, головы, из глаз текут слезы, язык до предела высовывается наружу, кончик его загибается кверху, вследствие чего образуется язвочка на уздечке языка. В тяжелых случаях во время приступа бывают носовые кровотечения, кровоизлияния в склеры, апноэ (остановка дыхания), непроизвольное мочеиспускание и дефекация.

Приступы кашля после перенесенного коклюша могут повторяться в течение нескольких месяцев, особенно при переохлаждении или физической нагрузке.

**Если Вы заподозрили коклюш у ребенка или взрослого:** вызовите врача на дом. Он определит, оставлять больного дома или отправлять в стационар. Практически все дети, больные коклюшем младше 1 года нуждаются в госпитализации, потому что у 20-30% из них болезнь протекает с осложнениями. С возрастом частота осложнений при коклюше снижается, но и у взрослых приступы кашля могут приводить к развитию бронхиальной астмы, эмфиземы, пупочной и паховой грыж. Больному коклюшем ребенку нужно как можно больше свежего воздуха, поэтому во время лечения он должен находиться в хорошо проветриваемом помещении. Обязательно соблюдать постельный режим в тот период, когда повышается температура. Питание должно быть дробным (малыми порциями, но часто), разнообразным и полноценным.

**Как предупредить коклюш?** Единственной мерой эффективной защиты ребенка от коклюша является вакцинация. Чтобы защитить самых маленьких, прививки от коклюша начинают делать детям в трехмесячном возрасте.

**Уважаемые родители! Помните!**

**Специфических препаратов против коклюша нет.**

**Только прививки могут защитить вашего ребенка от этой инфекции!**

Составители: Мухаметзянова А.Я. - врач-инфекционист ГБУЗ РБ ИКБ №4 г. Уфа  
Просвиркина Т.Д. - к.м.н., доц. кафедры инфекционных болезней  
с курсом ИПО ГБОУ ВПО БГМУ МЗ РФ.

