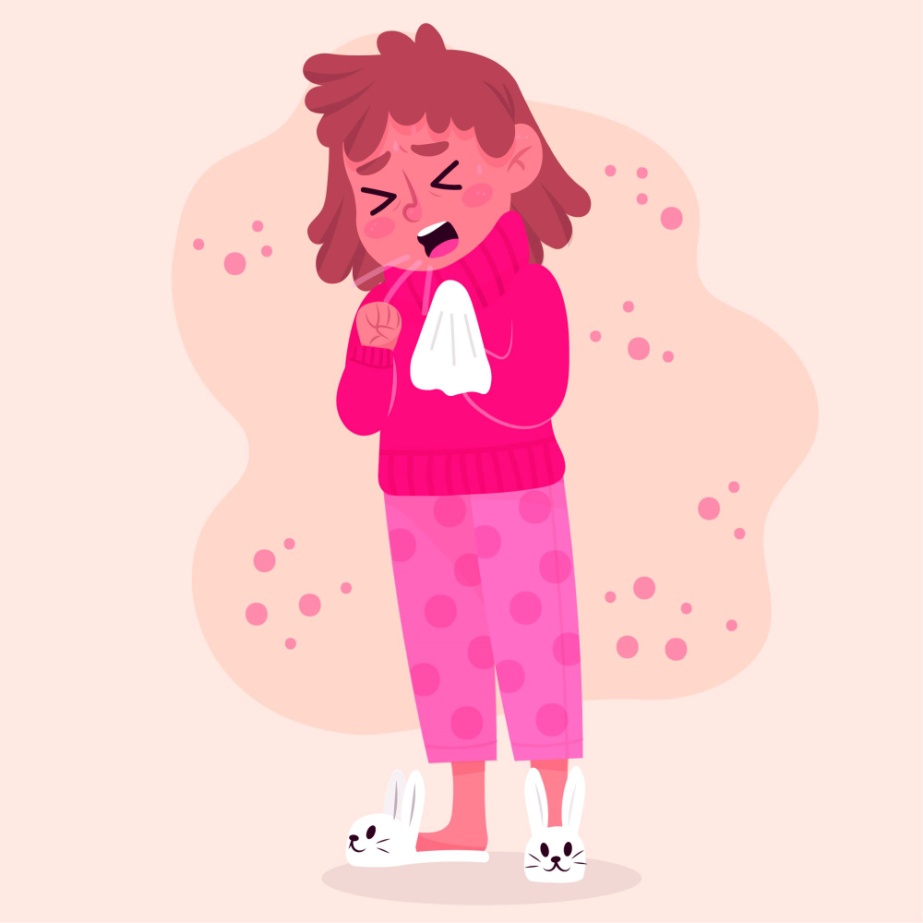
**Коклюш. Эпидемиологическая характеристика заболевания. Профилактика.**

****

**Коклюш** - острое инфекционное заболевание с воздушно-капельным механизмом передачи, своеобразным судорожным приступообразным кашлем и циклическим затяжным течением.

**Заболевание вызывают 3 вида возбудителей**: Bordetella pertussis, В. parapertussis и В. bronchiseptica (группа патогенности III).

**Источники инфекции**: больной или бактерионоситель.

**Механизм передачи**: аэрозольный.

**Путь передачи:** воздушно-капельный.

Передача возбудителя осуществляется посредством капелек слизи, выделяемых больным во время усиленного выдоха. Наиболее интенсивная передача возбудителя происходит при кашле. Риск инфицирования окружающих особенно велик в начале спазматического периода, далее постепенно снижается и преимущественно к 25-му дню больной коклюшем становится незаразным.

**Инкубационный период**: от 7 до 21 календарного дня.

### ****Дифференциальная диагностика.****

**1.Инфекционный мононуклеоз** может характеризоваться длительным кашлем из-за увеличения всех групп лимфоузлов, в том числе расположенных около бронха. Возникает синдром сдавления бронха, что вызывает длительный сухой кашель. Отличительная особенность — высокая и длительная лихорадка, кашель протекает без реприз.

**2.Туберкулёз** — заражение туберкулёзной палочкой приводит к состоянию, для которого характерно поражение внутригрудных лимфоузлов (чаще у детей), лёгких (чаще у взрослых). В клинике преобладает длительный, навязчивый кашель, интоксикация, снижение массы тела.

**Основные симптомы коклюша:**

- респираторный (кашель, скудный насморк без гнойного отделяемого);

- интоксикации — выражен умеренно, характеризуется кратковременной невысокой температурой.

Заболевание начинается с легкого насморка, но постепенно кашель не уменьшается, а нарастает. К концу второй недели кашель приобретает характер мучительного, имеет вид приступов с развитием типичных реприз, включающих затрудненный вдох и временные остановки дыхания. Репризы имеют форму множественных кашлевых толчков, которые завершаются глубоким судорожным вдохом, который сопровождается типичным звуком – «петушиным криком».

**Неспецифическая профилактика** заключается в раннем выявлении и изоляции заболевшего, исключении контактов с заболевшими, а также в соблюдении правил личной гигиены.

***Главным и наиболее эффективным средством профилактики коклюшаи является вакцинопрофилактика:***

Иммунизация населения против коклюша проводится в рамках Национального календаря профилактических прививок:

**1. В плановом порядке проводится иммунизация:**

- 1 вакцинация против коклюша - в 3 месяца;

-2 вакцинация против коклюша - в 4,5 месяца;

-3 вакцинация против коклюша - в 6 месяцев;

-1 ревакцинация против коклюша и – в 18 месяцев.

Источник:

-СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней".

-Национальный календарь профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок.