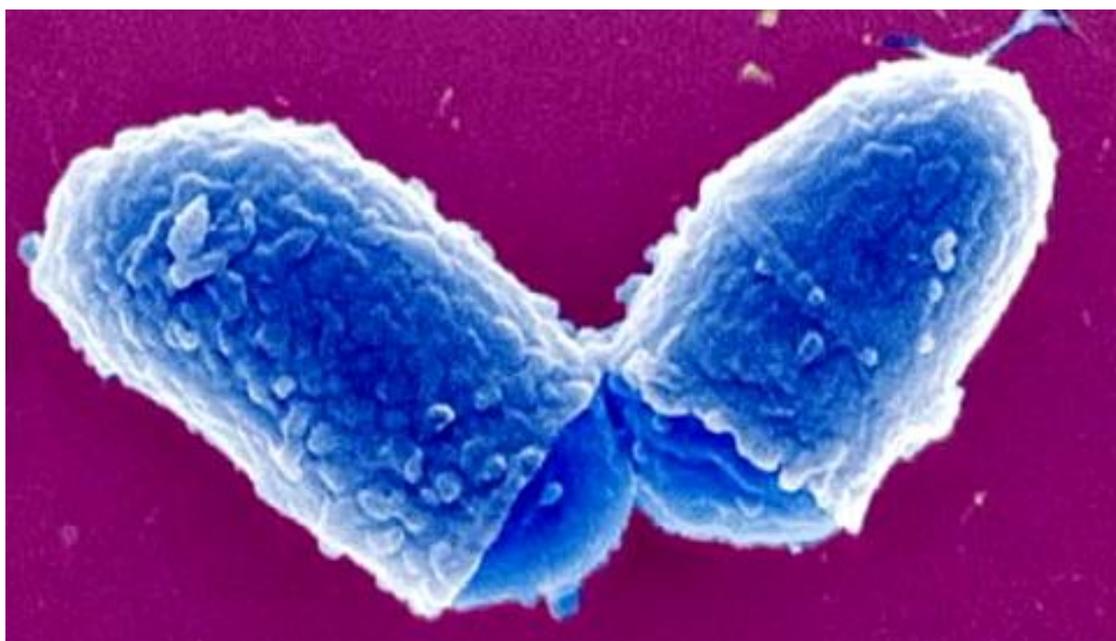


УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН  
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

# Дифтерия

Памятка для населения



УФА 2019

### **Что это за заболевание?**

Дифтерия – это острая инфекционная болезнь, характеризующаяся интоксикацией, фибринозным воспалением миндалин, зева, гортани, носа, а также кожи и слизистой глаз.

Возбудитель дифтерии – дифтерийная палочка (бактерия), устойчивая во внешней среде, даже в высушенном виде (пыли) сохраняется до нескольких недель, хорошо сохраняется в воде и молоке, устойчив к низким температурам, при нагревании до 60 градусов гибнет через 10 мин, под воздействием дезинфицирующих средств погибает через 1 – 3 мин. Различают токсигенные, эпидемиологически наиболее опасные, и нетоксигенные штаммы микроба.

### **Кто является источником инфекции?**

Источником дифтерии является больной человек или здоровый носитель токсигенных штаммов.

### **Как передается заболевание?**

Воздушно-капельным путем. Факторами передачи возбудителя, кроме воздуха, могут быть также загрязненные предметы обихода, игрушки, белье, а также не кипяченое молоко.

**Сколько сохраняется заразность больного?** Заразность больного сохраняется около 2 недель, редко более 4 недель, здоровое носительство токсигенных штаммов может длиться до 6 мес. и более.

### **Какие основные клинические признаки заболевания?**

При наиболее распространенной форме заболевания – дифтерии зева различают локализованную форму, характеризующуюся небольшим повышением температуры, умеренными болями в горле, серо-грязными пленчатыми налетами на миндалинах, которые снимаются с трудом, при этом слизистая миндалин кровоточит. В тяжелых случаях (токсическая форма) отмечается отек клетчатки шеи, аритмия, парез мягкого неба, полиневрит, токсический невроз. При дифтерии гортани наблюдается сухой «лающий» кашель, затрудненное шумное дыхание. Дифтерия глаз, пупка, половых органов, кожи встречается редко. Наиболее тяжело дифтерия

протекает у не привитых детей раннего возраста и у взрослых старше 30 лет. Токсическая и гипертоксическая формы дифтерии могут привести к смерти в течение первых 2-3 суток заболевания.

### **Кого она поражает?**

Восприимчивость людей всеобщая, однако, не все заражения приводят к клинически выраженному заболеванию. Часть людей может оставаться здоровыми носителями. В условиях массовой иммунизации населения против дифтерии заболеваемость может сдвигаться с детского возраста на взрослых. Контингентами риска становятся работники транспорта, торговли, сферы обслуживания и другие, необходимо помнить, что возбудитель дифтерии всегда циркулирует в окружающей среде, и встреча с ним не привитого против дифтерии человека опасна.

### **Как выявляют заболевание?**

Раннее выявление случаев дифтерии или здоровых носителей осуществляется при бактериологическом обследовании мазков из зева и носа больных с ангинами с патологическим налетом, паратонзиллярными абсцессами.	выявление или носителей при
--	-----------------------------



Носители выявляются при обследовании лиц при поступлении на работу в детские дома, дома ребенка, интернаты психоневрологического профиля для детей и взрослых, противотуберкулезные детские санатории, а также детей и взрослых, направляемых в эти учреждения.

Госпитализация больного осуществляется практически во всех случаях, особенно важна госпитализация больных при тяжелых формах заболевания, а также больных ангинами, паратонзиллярными абсцессами из учреждений с постоянным пребыванием детей, общежитий, проживающих в неблагоприятных бытовых условиях.

Лечение – антитоксическая сыворотка, антибиотики, витамины, глюкокортикоиды.

### **Как предупредить дифтерию?**

Только проведением иммунизации населения. В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок должны проводиться прививки против дифтерии: вакцинация трехкратно всем детям с возраста 3 месяца с интервалом 1,5 месяца, ревакцинация однократно в 1,5 года, 6-7 лет, 14 лет, взрослые – каждые 10 лет от момента последней ревакцинации.

### **Какие мероприятия проводятся в очагах дифтерии?**

В очаге после госпитализации больного или носителя токсигенных штаммов дифтерии проводится заключительная дезинфекция. За контактными лицами устанавливается ежедневное медицинское наблюдение с осмотром зева и термометрией в течение 7 дней с момента изоляции больного с однократным бактериологическим обследованием слизи из зева и носа, осмотром врачом – отоларингологом. Проводятся прививки лицам, не привитым против дифтерии, лицам, у которых наступил срок очередной вакцинации или ревакцинации. Запрещается проведение массовых мероприятий. Осуществляется частое проветривание помещений и влажная уборка.

Главный специалист - эксперт  
Управления Роспотребнадзора  
по Республике Башкортостан

В.С. Абдрахманова



ГБУЗ РЦМП, з., т. 1000 экз., 2019 г.