

«Дифтерия, осложнение, значение профилактических прививок»

Дифтерия – это острое инфекционное заболевание, возбудителем которого выступает токсигенная коринебактерия. Болезнь опасна развитием дыхательной недостаточности, изменениями в сердце, нервной системе, почках, надпочечниках под воздействием токсина. Заболевание может закончиться летально.

Дифтерия встречается не только среди детей, но и у взрослых.

Причины дифтерии

Заболевание вызывается коринебактерией. Путь передачи дифтерии – воздушно-капельный, через предметы быта, пищевые продукты. Дифтерийная палочка гибнет при воздействии солнечных лучей, высокой температуры, дезинфицирующих средств.

Попав в организм, возбудитель вызывает местное воспаление, выделяет токсин, оказывающий неблагоприятное воздействие на сердце, почки, нервную систему, надпочечники.

Симптомы дифтерии

При дифтерии патологический процесс может локализоваться на слизистой глотки, ротоглотки, гортани. Образуется фибринозный налет (эластичный, плотно спаянный с подлежащей поверхностью, нерастворимый в воде, он плохо снимается, после удаления налета поверхность кровоточит).

Клинические проявления отличаются по степени и формы дифтерии.

При легкой степени могут отмечаться:

- небольшое повышение температуры тела длительностью до 2-х дней;
- болезненность в горле;
- общая слабость, боль в голове;
- отечность и покраснение миндалин, с небольшим синюшным оттенком (на них отмечаются пятна бело-серого фибринозного налета, возможно, гнойного);
- увеличение поднижнечелюстных лимфоузлов.

При среднетяжелой степени могут отмечаться:

- повышение температуры тела до высоких цифр, длительностью 2-3 дня;
- боль в горле средней интенсивности (не соответствует площади поражения);
- покраснение слизистой с цианотичным оттенком, распространяющееся на слизистую ротоглотки;
- фибринозный налет на миндалинах в виде островков или полностью их покрывающий, распространяющийся за пределы миндалин;
- выраженный отек миндалин, слизистой ротоглотки;
- увеличение поднижнечелюстных и шейных регионарных лимфоузлов;
- нарушение общего состояния, слабость, отсутствие аппетита;
- рвота, побледнение кожных покровов, увеличение частоты сердечных сокращений.

Тяжелая степень болезни может проявляться:

- выраженным интоксикационным синдромом с развитием слабости, разбитости, отсутствием аппетита, болью в голове, мышцах и суставах, нарушением сна, рвотой, гипертермией;
- болевыми ощущениями в горле;

- покраснением слизистой ротоглотки с цианотичным оттенком;
- увеличением регионарных лимфоузлов;
- фибринозным налетом серого цвета, который охватывает не только миндалины, но и небные дужки, небо, стенки глотки;
- кровоизлиянием на слизистой неба;
- отеком миндалин, боковых и задней стенок глотки, подкожно-жировой клетчатки шеи;
- сладковатым запахом изо рта.

При развитии дифтерии гортани отмечаются такие признаки, как:

- повышение температуры тела до невысоких цифр;
- появление лающего кашля, который в течение суток сменяется афонией;
- постепенное нарастание признаков дыхательной недостаточности за счет сужения просвета гортани отеком слизистой и подслизистой, перекрытием просвета гортани фибринозными пленками (нарастание цианоза сначала носогубного треугольника, потом и всего тела, затрудненное шумное дыхание, участие в дыхании дополнительной мускулатуры, втяжение межреберных промежутков на входе).

По мере нарастания дыхательной недостаточности увеличивается частота сердечных сокращений, возникает аритмия, нарушается сознание, могут развиваться судороги.

При поражении слизистой носа могут появляться:

- нарушение носового дыхания;
- изменение голоса;
- выделение из носовых ходов сукровично-гнойного экссудата;
- боль с иррадиацией в уши;
- линейный налет на слизистой глотки;
- увеличение заднешейных лимфоузлов;
- признаки интоксикации.

Дифтерия может развиваться на глазах, в ушах, на коже, наружных половых органах, слизистой пищевода, желудка.

Возможно развитие токсической формы болезни с развитием характерных осложнений дифтерии (развивается чаще всего у непривитых пациентов).

Профилактика дифтерии

Профилактические мероприятия включают в себя:

- исключение контакта с больным дифтерией;
- соблюдение карантинных мер больным;
- соблюдение правил личной гигиены;
- проведение противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции (дезинфекция предметов, с которыми контактировал больной);
- проведение профилактических прививок против дифтерии, согласно прививочному календарю.

Вакцинация не предотвращает развитие болезни, но препятствует развитию токсической формы болезни, с развитием полиорганной недостаточности, что может закончиться летально при неоказании своевременной специфической помощи.