

Профилактика заболеваний, вызываемых гемофильной инфекцией.

Гемофильная инфекция – группа острых инфекционных заболеваний, поражающих преимущественно детскую возрастную группу и характеризующихся воспалительными процессами органов дыхания, центральной нервной системы, с возможным образованием гнойных очагов в различных тканях и органах (сепсис).



Возбудитель - *Haemophilus influenzae* (палочка инфлюэнцы, палочка Пфейффера) является распространенным организмом по всему миру. Эту бактерию можно выделить из носоглотки 90% здоровых людей. Она способна к распространению от слизистой носоглотки и верхних дыхательных путей

к грудной клетке, горлу, среднему уху и к другим тканям и органам.

Источником инфекции является только человек. Наиболее часто заболевают дети в возрасте 6-48 месяцев, реже – новорожденные. Болеют так же дети старшего возраста и взрослые.

Путь распространения — воздушно-капельный, у маленьких детей путь передачи может быть контактным.

Выделяют следующие группы риска для данного заболевания:

- дети до 2-х лет, пожилые люди;
- дети, посещающие детские дошкольные учреждения;
- лица с низким социально-экономическим статусом;
- лица с различными видами иммунодефицита;
- страдающие алкоголизмом лица;
- больные лимфогранулематозом, серповидно-клеточной анемией;
- лица, подвергшиеся спленэктомии (удаление селезёнки).

Заболеваемость повышается в конце зимы и весной. За последние годы заметно увеличилась заболеваемость взрослых.

Гемофильная инфекция может протекать в следующих клинических формах:

1. **Гнойный менингит** (воспаление мягкой мозговой оболочки) встречается преимущественно у детей от 9 месяцев до 4 лет.

Что должно заставить обратиться к врачу? Стойкая высокая температура, головная боль или постоянный плач ребенка, рвота или срыгивания, мышечные подергивания. Не нужно выжидать, срочно вызывайте скорую.

2. **Острая пневмония** (воспаление легких) является второй по частоте среди всех бактериальных пневмоний у детей.

К врачу заставит обратиться: высокая лихорадка, вялость ребенка, отказ от еды, сонливость, срыгивание, кашель и рвота.

3. **Септицемия** (фото справа) - системное заболевание, вызванное проникновением гемофильной палочки в кровь, имеющее различные клинические проявления. Протекает бурно, нередко с септическим шоком и быстрой гибелью больного. При бактериальном сепсисе новорожденных смертность составляет от 13 до 50%.



Что заставит обратиться к врачу? Высокая температура, вялость ребенка, сонливость, бледность кожных покровов, посинение губ, частое сердцебиение, появление кровоизлияний на коже от мелких до крупных, уменьшение частоты мочеиспусканий. **Срочно вызывайте скорую!**



4. **Целлюлит** (фото слева) (воспаление подкожной клетчатки). Начинается нередко с картины ОРЗ, затем появляется припухлость в области щеки или вокруг глазницы, покраснение кожи над отеком с синюшным оттенком. Иногда заболевание сопровождается средним отитом.

5. **Средний отит** (воспаление среднего уха).

6. **Эпиглоттит** (воспаление надгортанника) может привести к гибели ребенка от асфиксии (полной непроходимости дыхательных путей или остановки дыхания).

К врачу обратиться при: появлении высокой температуры, сильной боли в горле, одышки, невозможности проглотить глоток воды и произнести слово.

7. **Острый артрит** (воспаление суставов) - на фоне ОРЗ появляется поражение одного или нескольких суставов конечностей. Иногда артриты осложняются воспалением костной ткани (остеомиелит).

8. **Прочие заболевания** (перикардит, синуситы, заболевания дыхательных путей и др.).

По данным Бостонского университета самыми частыми клиническими формами гемофильной инфекции являются менингит, средний отит и пневмония.

Необходимо отметить, что вариант клинической формы гемофильной инфекции зависит от возраста. Менингит, например, встречается чаще у детей в возрасте 6-9 месяцев, эпиглоттит встречается чаще у детей старше 2-х лет, целлюлит (воспаление подкожной клетчатки) - у детей в годовалом возрасте. Для взрослых и пожилых людей менингит является нехарактерным — чаще встречается пневмония.



Профилактика гемофильной инфекции.

Для профилактики гемофильной инфекции разработана специальная вакцина. Требуется 3-х кратное введение. Дети прививаются в 2, 4, 6 месяцев после рождения.

Вакцинация позволяет существенно снизить частоту гемофильной инфекции среди часто болеющих детей. Носительство в ходе вакцинации может снизиться с 40% до 3%.

Другие меры профилактики включают:

- изоляцию пациентов с гемофильной инфекцией органов дыхания;
- соблюдение санитарно-эпидемиологического режима в больнице;
- мытье рук надлежащим образом.