**Дифтерия** - это опасное инфекционное заболевание, смертность от которого достигает 50 %. Долгое время благодаря массовой вакцинации эту инфекцию считали полностью побежденной, однако ее вспышки до сих пор фиксируются в разных странах, в том числе и развитых. В последние годы в связи с ростом заболеваемости о дифтерии заговорили снова. В России эпидемиологическая ситуация находится под контролем, потому что вакцинацией охвачено 97 % населения. Однако периодически выявляются единичные случаи заболевания дифтерией.

**Возбудитель**

Возбудитель дифтерии - коринебактерия дифтерии (Corynebacterium diphtheriae), имеющие вид слегка изогнутой палочки (дифтерийная палочка). Дифтерийная палочка довольно стойкая к воздействию внешних факторов и способна длительно сохраняться в окружающей среде (в пыли - 5 недель, на одежде и других предметах - до 15 суток, в воде и молоке от 6 до 20 суток, в сухой дифтерийной пелёнке до 7 недель).

Особую опасность для человека представляет дифтерийный токсин, поражающий ткани в месте проникновения возбудителя, и к которому чувствительны практически все органы человеческого организма, но больше всего – сердце, почки, надпочечники, нервная система. Токсин блокирует синтез белка в клетках, из-за чего развиваются опасные функциональные и структурные изменения. В тяжелых случаях он может спровоцировать миокардит или периферическую невропатию, но чаще всего из-за скопления мертвых тканей в горле и на миндалинах у больного нарушается дыхание.

**Источник инфекции**

Источником инфекции является человек, заболевший дифтерией или носитель токсигенных коринебактерий.

Чем более выражено течение заболевания, тем больше бактерий выделяет больной в окружающую среду. Заражение также возможно и от совершенно здорового человека, являющегося носителем возбудителя.

**Пути передачи**

- воздушно-капельный (при чихании, кашле, в разговоре),

- воздушно-пылевой (через загрязнённые коринебактериями поверхности).

Возможен контактно-бытовой путь передачи, особенно в жарких районах, где часты кожные формы дифтерии.

**Группы риска**

Наиболее тяжело дифтерия протекает у детей младшего возраста, а также у взрослых старше 30 лет.

**Инкубационный период**

С момента заражения до появления первых симптомов обычно проходит от нескольких часов до 7-10 суток, чаще 2-5 суток.

**Период заразности**

Последние два дня инкубационного периода и весь разгар болезни человек представляет угрозу для окружающих. Даже если проводится соответствующее лечение, он будет источником инфекции не менее четырех дней.

Носители бактерии могут быть источниками инфекции более 1 месяца (носители представляют основную опасность для окружающих).

**Клинические проявления**

Для дифтерии характерны следующие симптомы:

· Интоксикация (лихорадка, утомляемость, общая слабость);

· Боль в горле при глотании;

· Отечность миндалин с характерным налетом (поражённая ткань образует серые пленки);

· Осиплость голоса, сухой кашель, затруднённое дыхание;

· Выделения из носа;

· Увеличение подчелюстных и шейных лимфоузлов;

· отечность шеи.

**Чем опасно заболевание?**

При попадании дифтерийного токсина в кровоток, возникают осложнения, опасные для жизни - поражение сердца, почек и нервной системы (риск паралича дыхательной мускулатуры). Смерть наступает из-за асфиксии (пленки перекрывают дыхание), сердечной недостаточности, поражения почек и нервной системы либо паралича дыхательной мускулатуры. Летальные исходы чаще наблюдаются среди детей.

**Профилактика**

Основная мера профилактики - вакцинация, проводимая в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок от 6 декабря 2021 г. N 1122н

**Схема вакцинации**

В состав вакцины входит дифтерийный анатоксин, вводимый вместе со столбнячным анатоксином (АДС, АДС-м) или в виде комплексных вакцин.

Вакцинация проводится по схеме 3 - 4,5 - 6 месяцев. Первая ревакцинация проводится в 18 месяцев, вторая - в 6-7 лет, третья - в 14 лет, затем в 18 лет и далее каждые 10 лет.

Вакцинация против дифтерии по эпидемическим показаниям проводится контактным лицам из очагов заболевания, не болевшим, не привитым и не имеющим сведений о профилактических прививках против дифтерии.

Прививка от дифтерии позволяет организму создать антитоксический иммунитет, не дающий болезни перейти в тяжелую форму.

**Неспецифическая профилактика**

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

**Помните об опасности дифтерии!**

**Своевременно получайте все профилактические прививки!**

Специалист 1 разряда Ефремовского территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Тульской области Шестопалова Валерия Михайловна