

# Дифтерія

## ДИФТЕРІЯ



### ЗОНА РИЗИКУ

ДІТИ ТА ДОРОСЛІ, ЯКІ НЕ МАЮТЬ ЩЕПЛЕННЯ



### ПЕРЕДАЄТЬСЯ ЧЕРЕЗ



ПОВІТРЯ  
КОНТАКТ З ХВОРИМ



ПРЕДМЕТИ,  
ЗАРАЖЕНІ БАКТЕРІЯМИ



БРУДНІ РУКИ, ПОСУД,  
ПОСТІЛЬНА БІЛИЗНА

### СИМПТОМИ



ПІДВИЩЕННЯ  
ТЕМПЕРАТУРИ



БІЛЬ У ГОРЛІ  
ПРИ КОВТАННІ



ЗБІЛЬШЕННЯ  
МИГДАЛИН ЧИ  
ЛІМФАТИЧНИХ  
ВУЗЛІВ



СЛАБКІСТЬ



СІРО-ЖОВТІ  
ПЛІВКИ НА  
МИГДАЛИНАХ,  
В ГОРЛІ, ЗАДНІЙ  
СТІНЦІ ГОРТАНІ

### УСКЛАДНЕННЯ



СИЛЬНА  
ІНТОКСИКАЦІЯ



ІНВАЛІДНІСТЬ



СЕРЦЕВА  
НЕДОСТАТНІСТЬ



СМЕРТЬ

### ПРОФІЛАКТИЧНІ ЩЕПЛЕННЯ

ДІТЯМ:

У ВІЦІ 2, 4, 6, 18 МІСЯЦІВ  
У 6 ТА У 16 РОКІВ

ДОРОСЛИМ:

КОЖНІ 10 РОКІВ



**Дифтерія** — це гостре інфекційне захворювання з повітряно-крапельним механізмом передачі, яке характеризується місцевим фібринозним запаленням (переважно слизових оболонок ротоглотки) та явищами загальної інтоксикації з переважним ураженням серцево-судинної та нервової систем.

### **Збудник і передача інфекції**

Збудником є дифтерійна паличка (коринебактерія), яка виробляє екзотоксин, стійка до дії різних чинників, у зовнішньому середовищі може зберігатися до 15 діб; кип'ятіння та 1% розчин сулеми знищують палички через 1 хвилину. Токсин, який виділяє паличка, в зовнішньому середовищі нестійкий, швидко гине при нагріванні (+60 С та вище), дії прямих сонячних променів. Інкубаційний період захворювання – від 3 до 10 днів. Джерело інфекції – хвора людина або носій *Corynebacterium diphtheriae*, яка виділяє токсигенні штами збудника.

Дифтерія передається повітряно-крапельним шляхом, факторами передачі також можуть бути предмети побуту (посуд, іграшки). Коли дифтерійна бактерія потрапляє у дихальну систему, вона виробляє токсин, який блокує синтез білка в клітинах, в результаті чого виникають тяжкі функціональні та структурні зміни, інколи несумісні з життям. Захворювання проявляється у вигляді ангіни, коли у горлі утворюються плівки, що можуть ускладнювати дихання та ковтання.

### **Симптоми**

Дифтерія — вакцинокерована інфекція. Хворіють на дифтерію не щеплені або невірні щеплені особи. Захворювання може протікати у вигляді спалахів та спорадичних випадків, це залежить від рівня колективного імунітету. Як окремий вид інфекційного процесу виділяють бактеріоносійство *Corynebacterium diphtheriae*.

Клінічна картина захворювання залежить від локалізації патологічного процесу, його поширеності, ступеня токсикозу та/або obturaції дихальних шляхів, наявності та характером ускладнень, супутніми захворюваннями та приєднанням вторинних інфекцій.

Захворювання на дифтерію може мати наступні прояви:

- біль у горлі,
- підвищена температура, лихоманка,
- набряк слизової оболонки ротоглотки,
- наліт на мигдалинах сірого кольору, осиплість голосу,
- набряк шиї,
- збільшення шийних, підщелепних лімфатичних вузлів.

### **Ускладнення**

Дифтерійний токсин також може потрапити у кров. Практично всі органи чутливі до дії токсину, але найбільш вразливими є серце, нирки, наднирники, нервова система. В результаті дії токсину порушується синтез білка клітинами, що приводить до гибелі клітини.

Ускладнення від дифтерії можуть включати:

- блокування дихальних шляхів,
- інфекційно-токсичний шок,
- пошкодження серцевого м'яза (міокардит),
- ураження нервової системи,
- нефрозонефрит,
- легеневу інфекцію (дихальну недостатність або пневмонію).

### **Профілактика**

Єдиний спосіб захиститися від дифтерії і попередити розвиток небезпечних ускладнень – **вакцинація дітей, згідно з календарем профілактичних щеплень, і ревакцинація дорослих (кожні 10 років).**

Вакцинація, як і перенесене захворювання, вже через 1-1,5 років не гарантує захист від інфікування та захворювання, але захворювання у правильно щеплених буде протікати набагато легше, ніж у тих, хто не має щеплень. Тому так важливо вчасно проводити як вакцинацію, так і ревакцинацію.