

# Особенности течения дифтерии, ее опасность для заболевшего и методы вакцинопрофилактики

## Самое важное о дифтерии и путях передачи

Дифтерия – острое инфекционное заболевание, характеризующееся воспалительными изменениями слизистых оболочек и кожи с образованием фибриновых пленок и специфическим повреждением органов и тканей, преимущественно сердечно-сосудистой, нервной систем и почек.

Возбудитель дифтерии – *Corynebacterium diphtheriae*, продуцирующие дифтерийный экзотоксин. Для организма человека наибольшую опасность представляет не столько сам дифтерийный возбудитель, сколько его токсин, который повреждает миелиновые волокна, что проявляется нарушением иннервации и функциональных возможностей сердечной мышцы, периферической нервной системы, почек и надпочечников.

Коринебактерии дифтерии длительно выживают в окружающей среде: в пыли они сохраняют свою жизнеспособность до 5 недель, в сухой дифтерийной пленке – до 7 недель, на одежде, постельных принадлежностях, на предметах в окружении больного, на игрушках – до двух недель, в воде и молоке – до 20 календарных дней.

Низкие температуры не убивают коринебактерии дифтерии длительное время, но под действием прямого солнечного света они гибнут в течение нескольких дней.

Коринебактерии погибают при нагревании до 60°C в течение 10 минут. Хлорсодержащие и кислородсодержащие дезинфицирующие средства активны в отношении них в режимах, применяемых для обеззараживания объектов при бактериальных инфекциях.

Источником инфекции является больной или носитель *C. diphtheriae*. Основным механизмом передачи – аэрозольный. Пути передачи – воздушно-капельный и контактно-бытовой.

Инкубационный период составляет 2–10 календарных дней. В зависимости от локализации процесса и его тяжести принято различать следующие клинические формы дифтерии: дифтерия носа, ротоглотки, гортани, трахеи, бронхов, [другой локализации](#). Возможно поражение сердца и периферической нервной системы.

## Клиническая картина дифтерии

Дифтерия начинается с общей интоксикации: вялости, повышения температуры до 38-39°C в течение 2–4 дней, головной боли, бледности кожных покровов, затем присоединяются признаки местного воспалительного процесса. Клиническая картина зависит от поражения конкретного органа.

Тяжесть заболевания обусловлена степенью выраженности основных синдромов, прежде всего степенью функциональных изменений различных органов и систем во все периоды болезни.

Основные причины смерти при дифтерии — поражение сердца, паралич дыхательной мускулатуры, асфиксия при дифтерии дыхательных путей, токсико-метаболический шок, а также вторичные бактериальные осложнения.

## Специфическая профилактика дифтерии

Для профилактики дифтерии в России используют несколько вакцин российского производства.

**АКДС.** Вакцина коклюшно-дифтерийно-столбнячная адсорбированная жидкая, производства ФГУП «НПО «Микроген» МЗ РФ, Россия используется в большинстве случаев.

Схема вакцинации: профилактика дифтерии, коклюша, столбняка согласно Национального календаря прививок у детей трехкратно с интервалом 1,5 месяца: 3 мес., 4,5 мес., 6 месяцев. Ревакцинация в 18 месяцев.

**АД-М.** Анатоксин дифтерийный очищенный адсорбированный с уменьшенным содержанием антигена жидкий, производства ФГУП «НПО «Микроген» МЗ РФ, ОАО «Биомед», Россия, применяют для ревакцинации лицам, получившим АС при травме.

Схема вакцинации: профилактика дифтерии согласно Национального календаря прививок у детей с 6-летнего возраста, подростков и взрослых.

**АДС-А.** Анатоксин дифтерийно-столбнячный очищенный адсорбированный жидкий, производства ФГУП «НПО «Микроген» МЗ РФ, Россия.

Схема вакцинации: профилактика дифтерии и столбняка согласно Национального календаря прививок у детей до 6 лет включительно.

**АДС-М.** Анатоксин дифтерийно-столбнячный очищенный адсорбированный с уменьшенным содержанием антигенов жидкий, производства ФГУП «НПО «Микроген» МЗ РФ, ОАО «Биомед», Россия.

Схема вакцинации: профилактика дифтерии и столбняка согласно Национального календаря прививок у детей с 6 лет, подростков и взрослых.

Ревакцинация дифтерии проводится: детей в 7 лет, подростков 14 лет и взрослых каждые 10 лет.

Для вакцинации ранее не привитых лиц старше 7 лет делают две прививки с интервалом 30–45 дней, первая ревакцинация – через 6–9 месяцев, вторая – через 5 лет, далее – каждые 10.

В России зарегистрированы и разрешены к применению для профилактики дифтерии другие, в том числе зарубежные вакцины. Коротко информацию о них я представила в таблице.

### Таблица Вакцины для профилактики дифтерии

Название	Против чего	Производитель	Применение.
«Пентаксим»	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа В.	SanofiPasteur, S.A., Франция	Вакцинация в 3 мес., 4,5 мес., 6 мес. Первая ревакцинация через 18 месяцев после

Название	Против чего	Производитель	Применение.
«Инфанрикс»	Дифтерия, столбняк, коклюш.	GlaxoSmithKline, Бельгия	завершенной вакцинации.
«Инфанрикс-Гекса»	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, гемофильная инфекция типа В, гепатит В.		
«Тетракок»	Дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит.	AventisPasteur, Франция.	
«Бубо-М»	Дифтерия, столбняк, гепатит В.	ЗАО «Комбиотех», Россия.	Профилактика гепатита В, дифтерии и столбняка у лиц старше 6 лет.
«Бубо Кок»	Дифтерия, столбняк, коклюш, гепатит В		Профилактика гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка у детей до 4 лет.
«Д.Т. Вакс»	Дифтерия, столбняк.	AventisPasteur, Франция.	Аналог АДС.
«Имовакс Д.Т.Адюльт»	Дифтерия, столбняк		Аналог АДС-М.
«Адасель»	Дифтерия, столбняк, коклюш.	SanofiPasteur, S.A., Франция.	Для лиц с 4 до 64 лет однократно.

Ревакцинацию проводят вакциной АДС-М, «Адасель» в возрасте 6 и 14-и лет, далее 1 раз каждые 10 лет.

## Самое важное

1. Дифтерия – острое инфекционное заболевание, характеризующееся воспалительными изменениями слизистых и кожи с образованием фибриновых пленок.
2. Основные причины смерти при дифтерии — поражение сердца, паралич дыхательной мускулатуры, асфиксия.
3. Вакцинопрофилактика – надежный способ защиты от дифтерии.

