**Коклю́ш**

Острая [антропонозная](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B7%D1%8B" \o "Антропонозы) воздушно-капельная [бактериальная](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B8) [инфекция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F), наиболее характерным признаком которой является приступообразный спазматический [кашель](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D1%88%D0%B5%D0%BB%D1%8C). Опасное инфекционное заболевание дыхательных путей.

В тяжёлых случаях возможен летальный исход. Заболевание является опасным для [маленьких детей](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B5%D1%86) (особенно в первые 6 месяцев жизни), среди которых часто бывают тяжёлые случаи, нередко заканчивающиеся смертью.

До широкого распространения вакцины в 1950-х годах коклюш был одной из самых распространённых болезней среди детей. При этом вакцинация предотвращает заболевание, но вакцинированные люди могут оказываться носителями бактерии и способны передавать её не вакцинированным, в результате чего последние всё ещё находятся под риском возникновения заболевания.

Вызывается [бактериями Борде — Жангу](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%8F_%D0%91%D0%BE%D1%80%D0%B4%D0%B5-%D0%96%D0%B0%D0%BD%D0%B3%D1%83) (по имени впервые описавших её в 1906 бельгийского учёного [Ж. Борде](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%BE%D1%80%D0%B4%D0%B5,_%D0%96%D1%8E%D0%BB%D1%8C) и французского — [О. Жангу](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%96%D0%B0%D0%BD%D0%B3%D1%83,_%D0%9E%D0%BA%D1%82%D0%B0%D0%B2&action=edit&redlink=1)) (Bordetella pertussis). Врождённый иммунитет, обусловленный материнскими антителами, формируется у младенцев, чьи матери были вакцинированы от коклюша в начале третьего триместра беременности. Контагиозность (вероятность заражения при контакте) составляет 90 %. В [1937 году](https://ru.wikipedia.org/wiki/1937_%D0%B3%D0%BE%D0%B4) выделен микроорганизм, сходный с палочкой коклюша, — [паракоклюшная палочка](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9F%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%88%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D1%87%D0%BA%D0%B0&action=edit&redlink=1). Заболевание, вызываемое этим микроорганизмом, протекает как лёгкая форма коклюша, но иммунитета к коклюшу не оставляет.

***Развитие заболевания.***

Чаще заболевают дети дошкольного возраста. Инкубационный период длится от 7 до 14 дней. Заражение происходит воздушно-капельным путём при прямом контакте с заражённым человеком. Больной заразен с 1-го до 25-го дня заболевания. Длительность заразного периода может сократиться при своевременном проведении антибактериальной терапии. Наблюдается носительство бордетеллы пертуссис у взрослых людей. В том числе среди потенциально опасных контактных лиц могут находиться сотрудники детских дошкольных учреждений, поскольку скрытая форма инфекции внешне никак не проявляется. Пациент опасен для окружающих людей на протяжении 30 дней с момента проявления первых симптомов болезни. Врождённого иммунитета к этому типу инфекции не существует. После перенесённого заболевания образуется стойкий иммунитет. Однократная [вакцинация](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F) даёт краткосрочный эффект, требуется повторная ревакцинация в определённые календарём прививок сроки. Необходимо понимать, что иммунитет после вакцинации не гарантирует полной защиты. Тем не менее у таких детей заболевание отличается более лёгким и быстрым течением, не провоцируя при этом многочисленных осложнений.

***Эпидемиологическая картина***

В каждой конкретной местности случаи заражения возникают с периодичностью в два—четыре года. Иммунизация заметно снизила частоту заболевания коклюшем во многих странах. В 1950-х годах, до введения иммунизации, в Англии регистрировалось ежегодно более 100 тысяч случаев. Для сравнения: в 1980 году в Англии был отмечен только 1471 случай.

***Иммунитет.***

Около половины случаев заболевания приходится на детей до 3 лет, для них же болезнь наиболее опасна. После перенесённого заболевания образуется стойкий иммунитет.

Иммунитет после однократной прививки не стойкий и требует повторной [вакцинации](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F). Опубликованное в 2018 году мета-исследование бесклеточной вакцины от коклюша оценивает эффективность начальной серии прививок в 91 % со спадом эффективности в 9,6 % ежегодно, эффективность повторной вакцинации в подростковом возрасте оценивается в 70 % со спадом эффективности в 45,3 % ежегодно; таким образом, законченная на втором году жизни иммунизация обеспечивает достаточно высокий уровень защиты до 4—6 лет, но эффект от ревакцинации в старшем возрасте теряется очень быстро.

Ранняя вакцинация женщин в третьем триместре беременности приводит к эффективному трансплацентарному переносу антител, полученных из вакцин, от матери к младенцу; антитела сохраняются до тех пор, пока ребёнок не сможет начать иммунизацию в возрасте 3 месяцев.

Одной из целей программы вакцинации от коклюша, помимо непосредственного снижения заболеваемости и тяжести протекания болезни, является ограждение от возможного контакта с возбудителем младенцев, непривитых по возрасту.

***Лечение.***

Госпитализации подлежат: больные с тяжёлыми формами; с угрожающими жизни осложнениями (нарушение мозгового кровообращения и ритма дыхания); со среднетяжёлыми формами с негладким течением, неблагоприятным преобидным фоном, обострением хронических заболеваний; дети раннего возраста.

По эпидемиологическим показаниям госпитализируют детей из закрытых детских учреждений (независимо от тяжести заболеваний) и семейных очагов.

Режим — щадящий (уменьшение отрицательных психоэмоциональных нагрузок) с обязательными индивидуальными прогулками.

Диета — обогащённая витаминами, соответствующая возрасту. Пациентов с тяжёлыми формами заболевания рекомендуется кормить чаще и меньшими порциями; после рвоты детей докармливают.

[Этиотропная терапия](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D1%82%D0%B8%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F) — назначение антибиотиков ([макролиды](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B0%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B4%D1%8B" \o "Макролиды), полусинтетические [пенициллины](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BB%D0%BB%D0%B8%D0%BD), [цефалоспорины](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B5%D1%84%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%BD) третьего поколения).  
Если кашель сохраняется — то дальнейшее применение антибиотиков нецелесообразно.

[Патогенетическая терапия](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%B5%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F) — противосудорожные препараты, успокаивающие средства.

[Симптоматическая терапия](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F) — отсасывание слизи из верхних дыхательных путей, [аэрозольтерапия](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%8D%D1%80%D0%BE%D0%B7%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F" \o "Аэрозольтерапия), физиотерапия, массаж, дыхательная гимнастика.

В периоде [реконвалесценции](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D0%B5%D1%81%D1%86%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D1%8F) — витаминно-минеральные комплексы.

***Профилактика.***

В большинстве развитых стран для вакцинации населения от коклюша используются ацеллюлярная (бесклеточная) вакцина и различные её комбинации с другими педиатрическими вакцинами против полиомиелита, гепатита B, гемофильной инфекции.

Химик-эксперт Николаева О.М. (Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике-Чувашии в г. Новочебоксарск)