Коклюшем называется инфекционная болезнь, которую вызывает бактерия коклюшной палочки. Она передается непосредственно от больного с капельками слизи при кашле, разговоре или плаче. В раннем и дошкольном возрасте у детей нет специфического иммунитета, и поэтому заболеваемость среди них особенно высока. Если младенцу нет еще и года, коклюш опасен не только для его здоровья, но угрожает и его жизни.

Течение болезни

Первые предвестники заболевания, они же и - самые тяжелые, проявляются на 10-14 день. К этому времени токсины возбудителя в огромном количестве попадают в кровь и в просвет бронхов. Именно из-за них раздражается слизистая дыхательных путей ребенка и его центральная нервная система. Малыш очень плохо ест и спит, становится вялым и капризным.

Коклюш может длиться шесть недель, и развивается поэтапно. При этом он будет проходить скрыто (инкубационный период) 3-87 дней. Затем наступают следующие периоды:

- начальный, или катаральный (до 2 недель);

- разгара болезни - пароксизмальный (3-4 недели);

- выздоровления (2-3 недели).

Начальный период легко спутать с обычным ОРЗ. У ребенка будут наблюдаться небольшое, обычно до 37,5 °С, повышение температуры, недомогание, вялость. Состояние может сопровождаться насморком, редким сухим кашлем. Осторожно: именно в это время есть повышенный риск заражения других от ребенка.

На 14 день болезнь будет в самом разгаре. Кашель становится «чисто» коклюшным: приступы спазматические, и каждый из них - это ряд (2-15) кашлевых толчков. Затем ребенок судорожно, со свистом, втягивает воздух - это называется реприз. Затем все повторяется снова. Во время подобных приступов ребенок чрезвычайно возбужден, у него отекает и синеет лицо, в глазах появляются кровоизлияния, набухают вены шеи. Судорожно кашляя, ребенок высовывает наружу язык, что может привести к травме уздечки и образованию язвочек. У грудных детей могут даже возникать судороги и останавливаться дыхание. В конце приступа отделяется густая стекловидная мокрота, случается и рвота.

В сутки может возникать от 5 до 50 таких приступов: зависит от тяжести состояния пациента. Уже к 3 неделе удушливый кашель может смениться - обычным, и ребенок будет реже рвать. В среднем коклюш длится около семи недель. Но, если ребенок подхватит респираторную инфекцию, у него снова может появиться пароксизмальный кашель.

Как лечится коклюш у детей

Если болезнь протекает с осложнениями или коклюшем заразился ребенок до года, - лечение в стационаре строго обязательно. В это время нужно окружить дитя особой заботой, чтобы оно не волновалось, и это не провоцировало удушливых приступов.

При относительно неплохом самочувствии ребенка, с ним полезно как можно дольше гулять на свежем воздухе. Комнату с маленьким пациентом нужно хорошенько проветривать.

Что касается антибиотиков, то они оправданы в катаральный период: в это время они могут подавить возбудителя. Однако, на этой стадии коклюш крайне редко диагностируется.

Для больных коклюшем детей как никогда важно правильное питание. Кормить малыша следует помалу каждые 30 минут. Если возникает рвота, дать покушать нужно чуть позже. Такие продукты, как печенье, орехи и апельсины, другие сухие или кислые, раздражают глотку, провоцируя кашель. Маленького пациента следует чаще поить. Однако, тем, у кого часта рвота, жидкость вводят в виде инъекций.

Следует отсасывать слизь из глотки грудных младенцев: это - жизненно важно. Из-за риска остановки дыхания они не должны оставаться без присмотра взрослых.

Чтобы ребенок не заболел коклюшем

Если ребенок дошкольного возраста общался с больным коклюшем, его также изолируют на 14 дней, как и уже больного. Если же заболевшего не отделили от коллектива, а у него уже появился кашель, с этого момента действие карантина продлевают до 25 дней. Если детям семь лет и больше, достаточно наблюдать за их состоянием в течение 14 дней, оставляя со сверстниками.

С профилактической целью вводится гамма-глобулин тем, кто общался с заболевшим коклюшем в таких случаях:

- детям, которым не исполнилось одного года;

- детям в возрасте года и старше, которым не сделана вакцина АКДС или не закончен прививочный цикл, а также ослабленным детям, которые перенесли хронические или инфекционные заболевания.

В тех случаях, когда диагноз коклюш не поставлен вовремя, гамма-глобулин значительно облегчит течение заболевания.

Вакцинация - это главная и единственная мера профилактики коклюша: она значительно снижает степень заболеваемости и тяжесть течения. Рекомендуемые ВОЗ вакцины: корпускулярные (цельноклеточные); ацеллюлярные (бесклеточные), которые не содержат липополисахаридные фракции, обусловливающие развитие реакций у привитых.