Вядучая рубрыкі Алена КРАВЕЦ.
Тэл. (017) 311-17-36.

Скажыце, доктар...

Стадзённы кашаль

Як адрозніць коклюш ад прастуды?

У гэтым сезоне акрамя звыклых інфекцый вырасла захворванне коклюшу ў дзяцей. Каварнасць гэтай інфекцыі ў тым, што пачынаецца яна, як звычайная прастуда, якой не надаюць асаблівага значэння. Коклюш яшчэ называюць стадзённым кашлем. Прыкладна столькі часу трэба для поўнай папраўкі. Нягледзячы на тое, што на коклюш хварэюць і дарослыя, больш за ўсё схільныя да захворвання дзеці. Асабліва небяспечная хвароба для дзяцей першага года жыцця. Звычайна коклюшны кашаль суправаджаецца глыбокім удыхам і працягваецца доўгімі прыступамі, якія часам даводзяць малога да ваніт, кровазліцця сасудаў вачэй, пупочных і пахвінных грыж. У цяжкіх выпадках бываюць нават выпадзенне прамой кішкі і пераломы рэбраў. Асабліва пакутлівым і частым кашаль становіцца па начах — часам да 30 прыступаў. Як распазнаць і лячыць гэту хваробу, расказала ўрач-інфекцыяніст 22-й гарадской дзіцячай паліклінікі Дар'я ПЕТРАЧУК.

— Дар'я Ігараўна, раскажыце, як адбываецца заражэнне коклюшам?

— Яго ўзбуджальнікам выступае бактэрыя Bordetella pertussis — коклюшная палачка. Хвароба перадаецца паветрана-кропельным шляхам. Адзінай крыніцай інфекцыі з'яўляецца хворы чалавек, прычым у прышчэпленых часта інфекцыя працякае атыпова ў лёгкай форме ці зусім бессімптомна, але для навакольных чалавек заразны.

Вакцынацыя абараняе ад цяжкіх формаў коклюшу і ад ускладненняў. Ёсць нават такі медыцынскі тэрмін «коклюш у прышчэпленага», гэта значыць, сцёртая, змазаная форма хваробы. Таму для клініцыстаў дадзеная інфекцыя можа выклікаць складанасці ў ранняй пастаноўцы дыягназу, плюс сама клініка коклюшу, нават у непрышчэпленага дзіцяці, разгортваецца толькі праз тыдзень.

— Ці можна адразу распазнаць інфекцыю?

— Візітка хваробы ў выглядзе тыповага кашлю, ванітаў у канцы прыступу і рэпрызаў з'яўляюцца толькі на другім тыдні хваробы. Да гэтага дзіця можа кашляць самым звычайным кашлем, як падчас звычайнай ВРВІ. А ў прышчэпленага дзіцяці класічная клініка коклюшу можа так і не выявіцца. Але менавіта ў гэты перыяд чалавек максімальна заразны для навакольных, асабліва для дзяцей да 2-месячнага ўзросту (яны яшчэ не паспелі атрымаць сваю абарону ў выглядзе вакцынацыі). У гэтай групы дзяцей коклюш будзе працякаць вельмі сур'ёзна, часцей з ускладненнямі.

— Чаму коклюш называюць асабліва небяспечным захворваннем для немаўляці?

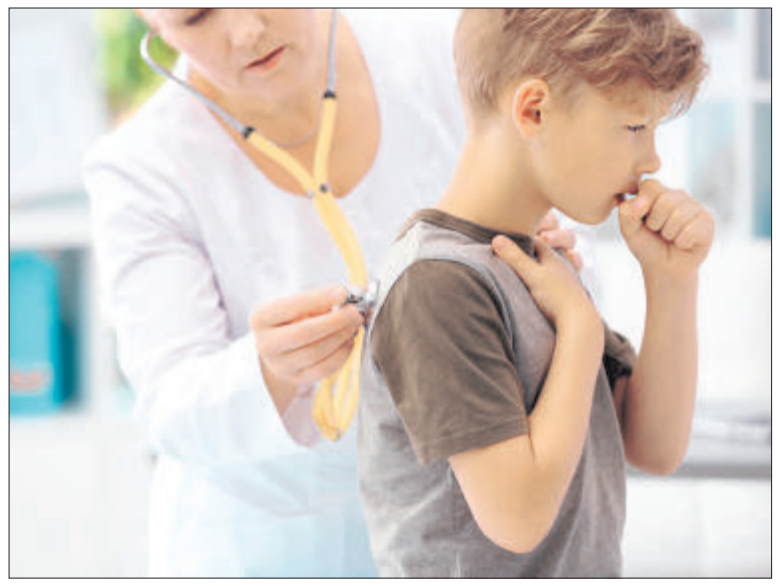
— Да чатырох месяцаў рызыка смерці ад коклюшу перавышае 5 %, да года — 4 %, да пяці гадоў — 1 %, гэта неймаверныя лічбы смяротнасці для XXI стагоддзя. Пасля кашлю часта бываюць прыпынкі дыхання (апноэ), якія доўжацца ад некалькіх секунд да хвіліны. У сувязі з недахопам кіслароду ў немаўлят з'яўляюцца парушэнні з боку нервовай сістэмы, такія як клініка-танічныя курчы (сутаргавыя паторгванні мышцаў усяго цела дзіцяці на вышыні прыступу), іншыя ўскладненні — пнеўманія і атэлектазы («спадзенне» долі лёгкага), энцэфалапатыя. Любое раздражненне, дакрананне можа выклікаць прыступ.

Калі не прышчэплена дзіця старэйшае, то разаўецца класічная клініка коклюшу: адразу катаральны перыяд, які не адрозніваецца ад звычайнага ВРВІ, а затым ужо з'яўляецца ўпарты і дакучлівы кашаль, які становіцца прыступападобным (перыяд спазматычнага кашлю).

— Раскажыце падрабязней, чым адрозніваецца коклюшны кашаль ад звычайнага?

— Тыповы коклюшны кашаль — гэта прыступ, які складаецца з некалькіх кашлявых штуршкоў, што без прыпынку ідуць адзін за адным. Пасля заканчэння прыступу хворы робіць глыбокі ўдых, які вельмі часта суправаджаецца спецыфічным свісцячым гукам (рэпрызам). Твар падчас такіх прыступаў чырванее ці нават сінее, становіцца ацёчным, язык высунуты далёка наперад, пачынаецца слёзацячэнне, на склерах і кан'юнктывах вачэй адзначаюцца кропкавае кровазліццё, шыйныя вены выразна выбухаюць, часам бываюць насавыя крывацёкі.

Неабходна памятаць, што натужлівы цяжкі кашаль пры коклюшы часам прыводзіць да пералому рэбраў, выпадзення прамой кішкі. Заканчэнне прыступу азначае выдзяленне невялікай колькасці вязкай шклопадобнай макроты, нярэдка бываюць ваніты. Прыступы ў асноўным мучаюць дзіця ў вячэрні час ці ўначы, яны «саджаюць» дзіця ў ложку.



Іх могуць правакаваць фізічная нагрузка, чханне, жаванне, глытанне, адмоўныя эмоцыі, сухое і гарачае паветра, націск шпатэлем на язык. Усё гэта амаль заўсёды паказвае на павышаную гатоўнасць да кашлю, якая вельмі характэрна для коклюшу. Чым больш суха і цёпла ў пакоі, дзе знаходзіцца дзіця, тым гусцейшая макрота, тым большая верагоднасць павелічэння частаты прыступаў і развіцця ўскладненняў. Працягласць перыяду спазматычнага кашлю можа дасягаць 2-3 месяцаў.

Гэтак жа коклюшная палачка выдзяляе таксін, які раздражняе не толькі слізістую абалонку дыхальных шляхоў, але і цэнтральную нервовую сістэму. Да таксіну асабліва адчувальныя менавіта клеткі кашлявога цэнтра. Пры гэтым узбуджэнне клетак кашлявога цэнтра аказваецца настолькі моцным, што кашаль працягваецца нават пасля таго, як у арганізме не застаецца ні адной коклюшнай палачкі. Такім чынам, галоўная прычына кашлю пры коклюшы пасля 2-3 тыдняў хваробы ўжо не ў бронхах і лёгкіх, а ў галаўным мозгу.

— Як урачы вызначаюць гэта захворванне?

— Паколькі інфекцыя няпростая, дыягностыка мае шэраг асаблівасцяў. Існуе бактэрыялагічны метад дыягностыкі — выдзяленне Bordetella pertussis у пасеве мазка з насаглоткі (бярэцца ў першыя тыдні ад пачатку хваробы). Аднак вельмі складана злавіць гэты перыяд, бо хвароба працякае пад маскай прастуды. Далей цягам месяца можна выявіць ДНК узбуджальніка з выкарыстаннем палімеразнай ланцужковай рэакцыі (ПЛР-даследаванне назафарынгеальных проб). Гэта найбольш адчувальны тэст. Запозненым спосабам пацвердзіць інфекцыю здольны імунаферментны аналіз (ІФА). Для дыягностыкі неабходна вянозная кроў. Гэта сералагічная рэакцыя, пры якой выяўляюцца спецыфічныя антыцелы IgG да антыгенаў клетак Bordetellapertussis і да таксіну Bordetellapertussis.

— Якія асаблівасці мае лячэнне коклюшу?

— Яно заключаецца ў прызначэнні антыбактэрыяльных прэпаратаў з групы макралідаў, увільгатненні паветра, праветрыванні, працяглых прагулках на свежым паветры, лепш за ўсё паблізу вадаёмаў. Прызначэнне лекавых сродкаў ад кашлю вырашаецца ўрачом індывідуальна, у цяжкіх выпадках могуць прымяняцца седатыўныя прэпараты.

— Ад гэтай інфекцыі лепш хутчэй прышчапіцца...

— Менавіта так, вакцынацыя — адзіны спосаб абараніць дзіця. Згодна з Нацыянальным календаром прышчэпак, яна праводзіцца дзецям трохразова ва ўзросце 2, 3 і 4 месяцы, з наступнай аднаразовай рэвакцынацыяй ва ўзросце 18 месяцаў (так званы «бустар»). Вакцыны, якія выкарыстоўваюцца ў нас у краіне, дзеляцца на дзве групы: з суцэльнаклетачным коклюшным кампанентам (забітая коклюшная палачка) і бясклетачным коклюшным кампанентам. Апошнія ўтрымліваюць не забітую коклюшную палачку, а толькі значныя для фарміравання імунітэту кампаненты яе клетачнай сценкі і інактываваныя (абясшкоджаныя) таксіны. Вышэйпералічаныя вакцыны можна ўводзіць адначасова (у адзін дзень) з іншымі вакцынамі.

Важная вакцынацыя таксама цяжарных жанчын. Па міжнародных рэкамендацыях усім цяжарным жанчынам у тэрмін цяжарнасці з 27 да 36 тыдня рэкамендуецца аднаразовае ўвядзенне бясклетачнай супрацькоклюшнай вакцыны. Гэта неабходна для таго, каб нованароджаны на працягу першых 2-3 месяцаў жыцця меў імунітэт супраць коклюшу. У два месяцы немаўля атрымае належныя вакцыны і само будзе абаронена супраць коклюшу і іншых небяспечных інфекцый.

Калі дзіця перахварэла на коклюш, яму паказана вакцынацыя бясклетачнымі вакцынамі. Увядзенне суцэльнаклетачнай АКДС прама забараняецца пасля перанесенага коклюшу. Іншыя прышчэпкі трэба рэкамендаваць пасля нармалізацыі самаадчування і знікнення ці мінімізацыі сімптомаў. Паколькі пры коклюшы рэшткавы кашаль можа захоўвацца месяцамі, чакаць месяц ад апошняга кашлявога штуршка, як раяць некаторыя педыятры, сапраўды не варта. Гэта неабгрунтаваная перастрахоўка, якая прывядзе да крытычнага зацягвання вакцынацыі на паўгода ці год. Прышчэпліваць можна неўзабаве пасля заканчэння перыяду спазматычнага кашлю.

НЕ ДАПУСЦІЦЬ ТРАГЕДЫІ: ШТО ПАВІННЫ ВЕДАЦЬ БАЦЬКІ

Першага сакавіка адзначаўся Міжнародны дзень барацьбы з наркаманіяй. У сувязі з гэтым спецыялісты нагадалі прыкметы спажывання наркотыкаў, як няяўныя, так і відавочныя, і далі парады бацькам, падкрэсліўшы, што наркаманія — зусім не доля дзяцей з неўладкаваных сем'яў, у «зоне рызыкі» можа апынуцца кожны.

Паводле слоў **галоўнага пазаштатнага спецыяліста па наркалогіі галоўнага ўпраўлення па ахове здароўя Мінскага аблвыканкама Аляксандра КАЗАЧКА**, у сярэднім за сваё нядоўгае жыццё наркаспажывец уцягвае ў рэгулярнае спажыванне 10—15 чалавек, а 30 % маладых асоб, якія маюць знаёмых-наркаманаў, знаходзяцца ў «зоне рызыкі». Залежныя ад наркотыкаў схільныя да рызыкі заражэння і спрыяюць распаўсюджванню ВІЧ-інфекцыі, віруснага гепатыту, венерычных хвароб і іншых небяспечных інфекцыйных захворванняў.

Прыкметы магчымага спажывання

- рэзкія перапады настрою: ад эйфарыі і лагоднасці да агрэсіі;
- балючая рэакцыя на крытыку, агрэсіўнасць;
- змена рытму сну;
- змена апетыту і манеры ўжывання ежы, частыя праблемы са страваваннем;
- рэзкая змена вагі — пахудзенне ці набор;
- скрытнасць, якая нарастае;
- вонкава адхілены погляд, часта — неахайны выгляд;
- зніжэнне цікавасці да вучобы;
- павелічэнне фінансавых запытаў;
- з'яўленне падазроных сяброў.

Відавочныя прыкметы

➢ наяўнасць атрыбутаў, якія паказваюць на пераключэнне інтарэсаў на наркотыкі (пакецікі, шпрыцы, выкарыстанне ў мове жаргонаў аб наркотыках («прыход», «колы», «чытаць» і інш.));

➢ ін'ецыраваныя склеры, беспадстаўны кашаль (з-за раздражнення слізістых абалонак верхніх дыхальных шляхоў);

➢ бледныя або гіперэміраваныя скурныя покрывы;

➢ празмернае звужэнне або пашырэнне зрэнак незалежна ад асвятлення;

➢ наяўнасць слядоў (сінякі, парэзы, шчыльныя сінявата-барвовыя цяжы) ад ін'екцый на целе ў вобласці крывяносных сасудаў.

Фактары рызыкі

Аднымі з галоўных прычын, якія прыводзяць да наркаманіі ў асяроддзі падлеткаў, з'яўляюцца:

❖ недахоп любові і ўвагі з боку блізкіх людзей;

❖ эксперыменты над сваёй свядомасцю;

❖ задавальненне цікаўнасці;

❖ перайманне паводзін «сваіх аўтарытэтаў»;

❖ павеў пэўнай «моды»;

❖ бунтарства.

Рэкамендацыі для бацькоў

Бацькі павінны:

► мець дакладную пазіцыю супраць прыёму любога віду наркотыку і прывіваць яе сваім дзецям;

► быць для дзіцяці ўзорам паводзін;

► пабудаваць сямейныя адносіны такім чынам, каб з дзецьмі можна было абмеркаваць любыя праблемы;

► фарміраваць у дзіцяці незалежнасць, адказнасць, самапавагу;

► вывучыць сігналы небяспекі, каб ведаць, як убачыць бяду, і ведаць, куды можна звярнуцца па дапамогу.

Яе, дарэчы, падлеткі і дарослыя, якія ўжываюць наркотыкі, могуць атрымаць у тым ліку і ананімна.