



ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ

Гемофильная инфекция (ХИБ-инфекция) — характеризуется преимущественным поражением респираторного тракта и мозговых оболочек. Способна вызывать гнойный бактериальный менингит, пневмонию, бактериемию, эпиглоттит (воспаления надгортанника), септический артрит, остеомиелит, перикардит, эндокардит.

ЗАРАЖЕНИЕ ВОЗМОЖНО:

- разговор, кашель, чихание
- через посуду, игрушки и белье
- при заглатывании околоплодных вод или контакте с выделениями половых путей матери во время родов

ВОСПРИИМЧИВОСТЬ ИЗУЧЕНА ПЛОХО. **ВЕРОЯТНОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ДЕТЕЙ ОТ 3-Х МЕСЯЦЕВ ДО 5 ЛЕТ В 6000 РАЗ ВЫШЕ, ЧЕМ В ДРУГИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ. БОЛЬНОЙ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ СТАНОВИТСЯ НАИБОЛЕЕ ЗАРАЗНЫМ С ПОЯВЛЕНИЕМ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПРОДОЛЖАЕТ ВЫДЕЛЯТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИМЕРНО ОКОЛО 10 ДНЕЙ.**

ВАКЦИНА:

в настоящее время для профилактики гемофильной инфекции применяются моно- и комбинированные вакцины.

СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ:

1-я вакцинация — в 3 месяца
2-я вакцинация — в 4,5 месяца

3-я вакцинация — в 6 месяцев
1-я ревакцинация — в 18 месяцев

ВОЗМОЖНЫЕ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ:

- лихорадка выше 38С, длительный аномальный плач, болезненность, покраснение, отек и/или воспаление, уплотнение в месте инъекции около 1 случая на 1000 вакцинированных
- судороги, дерматит, крапивница < 1 случая на 10 000 вакцинированных

ОСЛОЖНЕНИЯ В ХОДЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- при менингите у 15–30% развивается нейросенсорная тугоухость, расстройства речи, умственная отсталость, задержки развития
- при пневмонии — перикардиты, менингиты и эмпиемы плевры
- при эпиглоттите — обструкция (непроходимость) дыхательных путей
- при бактериемии — абсцесс брюшной полости, поражение печени и желчных путей, абсцесс головного мозга



ЛЕТАЛЬНОСТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ДО 39%



ЗАЩИТА, КОТОРУЮ ДАЕТ ПРИВИВКА - 98-100%