|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Название инфекционного заболевания | Инкубационный период | Клинические проявления | Лечение | Профилактика заболевания |
| Ветряная оспа | 11 – 21 день | Острое - с повышением температуры, недомогания, головной боли и появления сыпи. | На дому:  1. Постельный режим на период лихорадки  2. Гигиенический режим: душ, чистая одежда, постельное бельё, полоскание рта после приёма пищи.  3. Диета: витаминизированная, механически щадящая, обильное питьё.  4. Витаминотерапия  5. Десенсибилизирующая терапия (антигистаминные препараты)  6. Обработка элементов сыпи растворами антисептиков, анилиновых красителей. | 1. Активная – живая ослабленная вакцина против ветряной оспы.  2. Пассивная –  - нормальный человеческий иммуноглобулин 0,2-0,5 мл/кг массы.  - специфический Варицелла-Зостер иммуноглобулин – лицам, с возможной тяжёлой формой заболевания или осложнённое течние |
| Дифтерия | Дифтерия ротоголотки:  от однократного выделения до 1 месяца | налёты на миндалинах в виде островков или сплошных плёнок; гиперимия слизистой разной интенсивности; отёчность миндалин; боль в горле умеренная или выраженная; температура до 38-39С/субфебриальная; головная боль, рвота 1-2 раза, боли в мышцах | Обязательная госпитализация в инфекционное отделение; указывают причину, ФИО контактируемого (при заражении от кого-то), состояние носоглотки в течение месяца, состояние привитости. Сообщить в районную ГСНЭ. | Привиавться, соблюдение гигиены. |
| Коклюш | период катарального кашля 7-10 дней.  период спазматического кашля 4-6 недель. | 1. катаральный и спазматический кашель;  - отсутствие первичного токсикоза впериод катарального кашля и спазматический период;  - в катаральный период кашель обычный, упорный. Отсутствие эффекта от терапии.  2. В спазматический период – кашлевые толчки, свистящий вдох-реприз и снова кашелевый толчок;  - лицо краснеет, одутловатое, из носа выделяется слизь, из глаз – слёзы, в конце приступа – цианоз лица, слизистых;  - возможны носовые кровотечения из носа во время кашля;  - приступ заканчивается выделением вязкой мокроты или рвоты. | На дому:  1. Длительное пребывание на свежем воздухе.  2. Этиотропная терапия – 7-10 дней.  3. Лечение для угнетения кашлевого рефлекса.  4. Лечение для смягчения кашля.  5. Витамины. | 1. Изоляция больных на 14 дней.  2. Изоляция бактерионосителей до получения 2 отрицательных результатов бактериологического исследования.  3. Специфическая профилактика – АКДС вакциной – с 3 мес. 3 вакциная с интервалом 1,5 мес. И первичной ревакцинацией в 18 мес.  4. Карантин на контантактных 7 дней, 2х кратное бактериологическое обследование и клиническое наблюдение.  5. Для контактировавших детей с заболевшими и появлением кашля – изоляция до получения 2х отрицательных результатов.  6. Привики против коклюша в очагах не проводят.  7. Контактным непривитым, ослабленным детям – вводят антитоксичный противококлюшный иммуноглобулин незав. от сроков контакта. |
| Краснуха | 18-23 дня | 1. Умеренно выраженные симптомы (повышение температуры, недомогание, головная боль)  2. Незначительные катаральные явления (насморк, заложенность носа, сухой кашель, умеренная гиперемия слизистой ротоглотки, энантема, катаральный конъюктивит)  3. Патогномоничный симптом (увеличение заднешейных и затылочных лимфоузлов и другие лимфоузлы)  Высыпание на всех участках тела. | На дому:  1. Изоляция боьлного на 7 дней с момента высыпания.  2. Постельный режим на время лихорадки  3. Витаминотерапия.  4. Десенсибилизирующие средства.  5. Симптоматическое лечение по показателям.  При тяжёлой форме до госпитализации:  1. Жаропонижающие средства  2. Противосудорожные средства  3. Оксигенотерпия | Активная иммунизация детей против краснухи с помощью вакцины «Рудивакс», в 12 месяцев, ревакцинация – 6 лет.  Девочек ревакцинируют в 14 лет, если они не болели краснухой. |