Санітарно –освітня довідка для батьків

 **Кашлюк, Паракашлюк**.

 **Кашлюк** – бактеріальна інфекція дихальних шляхів, яка викликається грамнегативною кокобацилою, Bordetella pertussis, і характеризується сильним і затяжним кашлем.

Інфекція передається повітряно-крапельним шляхом при кашлі або чханні. Інкубаційний період зазвичай триває від 7 до 10 днів, але може бути до 3 тижнів. Розрізняють три стадії кашлюку (катаральну, пароксизмальну та реконвалесцентну), кожна з яких має різну клінічну картину.

Початкові клінічні ознаки катаральної стадії важко відрізнити від типових проявів вірусної інфекції верхніх дихальних шляхів. Вони включають нездужання, нежить, сухий кашель і сльозотечу. Лихоманка, як правило, слабо виражена або відсутня. Ці симптоми тривають 1-2 тижні. На другій стадії хвороби, пароксизмальній, особи відчувають напади сильного інтенсивного кашлю, які тривають кілька хвилин і часто супроводжуються ціанозом, випинанням язика, слинотечею, виділенням густого слизу, сльозотечею і нагрубанням шийних вен. На цій стадії проявляється класична ознака кашлюку - глибокий голосний вдих. Пароксизми кашлю можуть спровокувати такі подразники, як плач, сміх і прийом їжі. Такі напади часто виникають вночі й збільшуються в частоті протягом перших 1-2 тижнів цієї стадії, з поступовим спадом в подальшому. У цьому періоді може спостерігатися посткашльове блювання, сильне виснаження й апное.Пароксизмальна стадія зазвичай триває до 6 тижнів, перш ніж перейти в стадію реконвалесценції. На цій стадії кашель поступово зменшується, але зазвичай зберігається ще протягом 2-4 тижнів.

Ускладнення кашлюку включають пневмонію, отит, судоми, енцефалопатії, переломи ребер, кили, випадання прямої кишки, апное. Важкі випадки можуть призвести до летального результату.

Діагноз кашлюку вимагає негайного лабораторного підтвердження, оскільки раннє виявлення та лікування мають вирішальне значення для зменшення передачі інфекції. Коли є клінічна підозра на кашлюк, діагноз повинен бути підтверджений за допомогою полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР), яка в останній час замінила бактеріологічний посів. Чутливість бактеріологічного дослідження та ПЛР найвища під час катаральної та ранньої пароксизмальної фази, тоді як серологічний аналіз може бути корисним допоміжним засобом на пізніх стадіях хвороби (більше трьох тижнів), але тільки у пацієнтів старше шести місяців, які не були вакциновані протягом останнього року.

**ПЛР** – це молекулярний метод, який використовується для виявлення ДНК бактерії Bordetella pertussis і, на відміну від культури, не вимагає життєздатних (живих) бактерій, присутніх у зразку. ПЛР є кращим тестом, оскільки він забезпечує швидкий і точний результат, тоді як результати посіву можуть бути хибнонегатиними, у зв’язку з попереднім прийомом антибіотиків; також Bordetella pertussis вимагає специфічних середовищ, а остаточний результат посіву отримують через 7-10 днів.

ПЛР має оптимальну чутливість протягом перших 3 тижнів кашлю, коли бактеріальна ДНК все ще присутня в носоглотці. Після четвертого тижня кашлю кількість ДНК стрімко зменшується, що підвищує ризик отримання хибнонегативних результатів. ПЛР-тестування після 5 днів використання антибіотиків не рекомендується.

 **Паракашлюк** (також **Паракоклюш**  *parapertussis*, також [.](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B3%D0%BB%D1%96%D0%B9%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0_%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D0%B0) *whooping cough due to Bordetella parapertussis; Bordetella parapertussis infection*) — [інфекційна хвороба](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%86%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D1%96_%D0%B7%D0%B0%D1%85%D0%B2%D0%BE%D1%80%D1%8E%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F) з ураженням дихальної системи, яка нагадує легку форму схожого захворювання [кашлюку](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D1%88%D0%BB%D1%8E%D0%BA). Збудником є [бактерія](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%96%D1%97) *[Bordetella parapertussis](https://uk.wikipedia.org/w/index.php?title=Bordetella_parapertussis&action=edit&redlink=1" \o "Bordetella parapertussis (ще не написана))*.

Зазвичай, легкий перебіг хвороби, відсутність смертей часто не спонукає до проведення специфічних досліджень у хворих, що призводить до нерозшифровки діагнозу і, відповідно, неуточненої [захворюваності](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B0%D1%85%D0%B2%D0%BE%D1%80%D1%8E%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C) в світі.

Етіологія

*Bordetella parapertussis* на відміну від близького [виду](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D0%B4) *Bordetella pertussis*, збудника кашлюка, має великі розміри, не є гемофільною, добре росте на простому агарі. Колонії паракоклюшних бактерій виявляють на твердому [поживному середовищі](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B5_%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%89%D0%B5%22%20%5Co%20%22%D0%9F%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B5%20%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%89%D0%B5) через 1–2 доби. *Bordetella parapertussis* містить [фермент](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A4%D0%B5%D1%80%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B8) [уреазу](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A3%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%B7%D0%B0%22%20%5Co%20%22%D0%A3%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%B7%D0%B0) і має здатність розкладати [сечовину](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D1%87%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B0%22%20%5Co%20%22%D0%A1%D0%B5%D1%87%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B0). Має невисоку [вірулентність](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D1%96%D1%80%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C%22%20%5Co%20%22%D0%92%D1%96%D1%80%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C). [Антигенна](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D1%82%D0%B8%D0%B3%D0%B5%D0%BD) структура ще не повністю вивчена.

Описано дві лінії *B. parapertussis*. Перша заражає людей і є відповідальною за паракашлюк у дітей. Друга, овеча лінія спричинює хронічну непрогресуючу [пневмонію](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D1%96%D1%8F%22%20%5Co%20%22%D0%9F%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D1%96%D1%8F) у овець.

*B. parapertussis* зараз є домінуючим видом серед бордетел в Європі та на Близькому Сході.

Епідеміологічні особливості

Джерелом інфекції є хворий на паракашлюк. Поширення здійснюється [повітряно-крапельним механізмом передачі](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%B2%D1%96%D1%82%D1%80%D1%8F%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D0%B9_%D0%BC%D0%B5%D1%85%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%BC_%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D1%87%D1%96_%D1%96%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%97%22%20%5Co%20%22%D0%9F%D0%BE%D0%B2%D1%96%D1%82%D1%80%D1%8F%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%BC%D0%B5%D1%85%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%BC%20%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D1%87%D1%96%20%D1%96%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%97). Хворіють, як і при кашлюку, переважно діти раннього віку. Сезонне поширення паракашлюку, [імунітет](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%86%D0%BC%D1%83%D0%BD%D1%96%D1%82%D0%B5%D1%82%22%20%5Co%20%22%D0%86%D0%BC%D1%83%D0%BD%D1%96%D1%82%D0%B5%D1%82) після перенесеної хвороби та його тривалість, залишаються нез'ясованими.

Клінічні прояви

Паракашлюк у порівнянні з кашлюком перебігає легше. Часто відбувається безсимптомний перебіг. У явних випадках [інкубаційний період](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%86%D0%BD%D0%BA%D1%83%D0%B1%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B8%D0%B9_%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%BE%D0%B4%22%20%5Co%20%22%D0%86%D0%BD%D0%BA%D1%83%D0%B1%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%BE%D0%B4) триває в середньому 10–15 днів. Загальне самопочуття хворих мало порушується. Самопочуття пацієнтів мало страждає. У невеликої кількості в перші дні захворювання може підвищитися температура тіла. Можуть бути нерізкі катаральні явища, як то [риніт](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B8%D0%BD%D1%96%D1%82%22%20%5Co%20%22%D0%A0%D0%B8%D0%BD%D1%96%D1%82), [гіперемія](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%96%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D1%96%D1%8F%22%20%5Co%20%22%D0%93%D1%96%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D1%96%D1%8F) [слизової оболонки](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D0%B0%22%20%5Co%20%22%D0%A1%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D0%B0) ротоглотки, які спостерігаються на початку хвороби і тривають 3–5 днів. Основним проявом паракашлюку є [кашель](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D1%88%D0%B5%D0%BB%D1%8C). Хвороба може перебігати із кашлюкоподібним кашлем із наявністю слабовиражених реприз. Таке відбувається у 20 % хворих. В інших випадках кашель немає характерних рис, нагадує такий при багатьох ГРВІ. При паракашлюку кашель зберігається 2–4 тижні.

Діагностика

Через те, що перебіг паракашлюку не має характерних ознак, нагадує кашлюк та інші [ГРВІ](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%A0%D0%92%D0%86), то першорядне значення в його діагностиці має [бактеріологічна діагностика](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D1%96%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B1%D1%96%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B0_%D0%BA%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B0).