

Профилактика МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ

Отмечается рост заболеваемости внебольничными пневмониями с регистрацией групповых случаев среди учащихся школ. При проведении диагностических лабораторных исследованиях в последнее время зачастую выделяется возбудитель атипичной формы пневмонии — **Mycoplasma pneumoniae**.

Так что же это такое — микоплазменная пневмония?

Это атипичная легочная инфекция. Возбудитель заболевания — **Mycoplasma pneumoniae**, занимает промежуточное положение между бактериями и вирусами, вызывает воспалительные процессы органов дыхания. Наибольшую опасность эта болезнь представляет для детей в возрасте 5 — 17 лет, молодых людей работоспособного возраста, 30-37 лет и для лиц пожилого возраста.

Инфекция передаётся одним из наиболее распространённых и потенциально опасных путей передачи – **воздушно-капельным**. **Источником инфекции является больной человек или носитель.**

Микоплазмы способны вызывать вспышки чаще всего в организованных коллективах при тесном контакте (школы, детские сады и т. д), в закрытых коллективах (военнослужащие, дети в летних лагерях, интернатах), также возможно распространение инфекции среди членов семьи.

Для микоплазменной пневмонии характерны сезонные колебания. **Пик заболеваемости отмечается в осенне-зимний период.**

Инкубационный период длится в среднем 10-21 день. В это время человек не подозревает, что он болен. Начинается заболевание как обычная респираторная инфекция. Появляется субфебрильная температура, головные боли, болезненные ощущения в суставах и мышцах. Позднее присоединяются признаки поражения дыхательных путей — сухость в носу, боль и першение в горле, осиплость голоса, сухой мучительный кашель удушливого характера или приступообразного, со скудной вязкой тяжело отделяемой мокротой. Кроме того, отмечаются боли в грудной клетке,

усиливающиеся при дыхании. Вышеперечисленные симптомы постепенно усиливаются, достигая максимальной интенсивности, примерно к 5-7 дню болезни. **Возможно развитие осложнений в виде воспаления мозговых оболочек, суставов и почек. При присоединении вторичной инфекции возможно развитие бактериальной пневмонии.**

Быстро поставить диагноз микоплазменной пневмонии удаётся не всегда, т.к. начальные признаки заболевания схожи с симптомами гриппа, ОРВИ, типичной пневмонии. «Золотым стандартом» диагностики пневмоний является рентгенологическое исследование лёгких, а также показательными методами диагностики болезни как у взрослых, так и у детей являются серологические методы исследования крови пациента (иммуноферментный анализ крови (ИФА) и мазков из ротоглотки методом полимеразная цепная реакция (ПЦР).

Профилактика микоплазменной пневмонии аналогична профилактике острых респираторных инфекций. На сегодняшний день существует целый ряд простых и полезных профилактических правил, соблюдение которых помогает существенно снизить риск возможного заражения:

- 1. Родительский контроль.** Родителям важно помнить, что инфекция легко передаётся в организованных коллективах. Поэтому категорически не рекомендуется отправлять туда детей с симптомами простудных заболеваний и с субфебрильной температурой. **В таких случаях, родители должны быть нацелены на посещение врача и диагностику заболевания, для исключения скрытого течения пневмонии.**
- 2. Укрепление иммунитета.** Добиться этого можно соблюдением следующих мер:
 - **Избегать переохлаждения организма,** поскольку при этом сильно ослабляется местный иммунитет, а следовательно увеличивается риск инфицирования;
 - **Стараться избегать тесного и/или продолжительного контакта с человеком,** который имеет симптомы простудного заболевания;
 - **Необходимо потреблять как можно больше полезных продуктов.** Налегайте на сезонные продукты, т. е. те, которые для хранения не нуждаются в обработке консервантами (морковь, редька, квашеная и свежая капуста, цитрусовые, зимние ягоды);

— **Пейте достаточное количество воды.** Пересушенные слизистые оболочки предельно восприимчивы к инфекциям. **В день необходимо пить не менее 2,5 литров жидкости;**

— **Больше двигайтесь.** Ежедневные 45-ти минутные занятия спортом способствуют формированию крепкого иммунитета и увеличивают сопротивляемость к инфекции.

— **Полноценный сон.** Нехватка сна подрывает иммунитет сильнее, нежели дефицит витаминов или сильный стресс. Если мы спим **меньше 7 часов в сутки**, резко падает уровень лейкоцитов- клеток – защитников в крови и риск подхватить инфекцию увеличивается.

3. **Чаше мойте руки.** С поверхностей инфекция попадает на руки здорового человека, а затем ему достаточно коснуться лица, например, почесать нос- и можно смело бежать к врачу. **Поэтому очень важно часто и тщательно мыть ладони с мылом.**

4. **Регулярно проветривайте помещение** (до 4-х раз в день), сохраняйте чистоту — как можно чаще мойте и дезинфицируйте поверхности бытовыми моющими средствами.

5. **Принимать больному, а также рекомендовать контактным лицам прием средств экстренной профилактики из числа противовирусных, антибактериальных, иммуномодулирующих средств, поливитаминовых препаратов (АЗИТРОМИЦИН, АРБИДОЛ, АЦИКЛОВИР).** Для назначения курса антибиотиков и выписки рецепта можно обратиться в поликлинику или детскую консультацию ЦРБ.

6. **Старайтесь избегать мест с большим скоплением людей.** В больших коллективах концентрация патогенных микроорганизмов в закрытых помещениях очень велика, и шанс заразиться значительно выше. Если посещения людных мест не избежать, пользуйтесь медицинскими масками.

Необходимо помнить, что микоплазменная пневмония — это серьезное заболевание. Если вовремя не начать лечение, у больного появятся серьезные осложнения вплоть до летального исхода. Своевременное обращение за медицинской помощью и соблюдение всех рекомендаций Вашего лечащего врача — залог быстрого выздоровления и восстановления организма без негативных последствий и рецидивов!