**Коклюш** - это инфекционное заболевание дыхательных путей, которое вызывается специфическими бактериями (коклюшная палочка, палочка Борде-Жангу). Эта палочка практически не живет во внешней среде, поэтому заразиться можно только от больного человека, а передача инфекции происходит лишь воздушно-капельным путем - при кашле и чихании. В то же время «подцепить» коклюш можно лишь при весьма тесном общении с больным - даже с кашляющим. Дело в том, что палочка рассеивается не более чем на 2, максимум на 3 метра.

Опасной особенностью коклюша является полное отсутствие к нему врожденного иммунитета: мать не передает свои антитела, заболеть этой болезнью может даже новорожденный. Зато после перенесенного заболевания иммунитет вырабатывается стойкий и, чаще всего, сохраняется в течение всей жизни. Коклюш считается «управляемой» болезнью: против него прививают, начиная с трехмесячного возраста, вместе с дифтерией и столбняком - **вакцина АКДС**. Но прививка не гарантирует, что ваш ребенок не заразится коклюшем. Принято считать, что привитые дети болеют коклюшем в легкой форме.

И дети, и взрослые очень восприимчивы к коклюшу и, при отсутствии иммунитета, вероятность заболеть после контакта с больным достигает 90%. ***Инкубационный период*** может длиться от 2 до 14 дней, но в среднем составляет 5-9 дней, больной заразен за неделю до появления кашля и 3 недели после. А поскольку до появления характерного кашля отличить коклюш от других инфекций возможно только с помощью лабораторных исследований, то чаще всего в течение первых одной-двух недель заболевание остается нераспознанным. Результат: инфицированные успевают заразить практически всех из своего окружения.

**Как развивается болезнь?** Первый этап - катаральный: общая слабость, капризы, небольшой кашель, насморк, иногда - температура «на грани». Постепенно все симптомы отступают, остается лишь кашель. Но он изменяется: учащается и усиливается.

В конце второй недели появляется особый, ни с чем не сравнимый, именно «коклюшевый», спазматический, кашель. Эти приступы начинаются внезапно, проявляются серией кашлевых толчков, затем следует глубокий свистящий вдох - реприз, за которым снова следует ряд коротких судорожных толчков. Число таких циклов во время приступа колеблется от 2 до 15. Приступ заканчивается выделением вязкой слизи, часто в конце приступа бывает рвота. Во время приступа ребенок возбужден, испуган, иногда до истерики. Лицо приобретает синюшную окраску - не хватает кислорода, сосуды на шее и лбу вздуты, глаза наливаются кровью, язык высовывается изо рта, при чем уздечка языка часто травмируется. У маленьких детей чаще всего репризы не выражены. В зависимости от тяжести заболевания число приступов может варьироваться от 5 до 50 в сутки. Длительность приступов в среднем - около 4 минут. Период судорожного кашля может продолжаться до трех месяцев - постепенно затухая. Вне приступа состояние ребенка не похоже на болезненное.

**Как лечить?** Прежде всего, нужно помнить об опасности осложнений - чаще всего пневмонии. Если же такой опасности нет, то госпитализация необязательна. Нужно обеспечить больному ребенку покой, свежий воздух достаточной влажности, питание небольшими порциями, но часто. Проводят лечение антибиотиками и специальными отхаркивающими препаратами.

Кроме того, нужно знать одну особенность этого кашля. Он происходит из ... головы. Выделяемый коклюшной палочкой токсин действует непосредственно на центральную нервную систему, раздражает нервные рецепторы слизистой оболочки дыхательных путей и приводит в действие кашлевой рефлекс. Именно поэтому приступы кашля продолжаются и после того, как коклюшная палочка давным-давно погибла. Вызвать новый приступ может любой стресс, так что запомните - спокойствие, спокойствие и еще раз спокойствие. Просто нужно набраться сил, терпения и вместе с ребенком честно пережить этот нелегкий этап. Конечно же, выполняя все рекомендации врача.

**Консультация для родителей**



**«Внимание! Коклюш»**

**Воспитатель Мусина Л.Д.**

**г.Екатеринбург**

**МАДОУ**

**Детский сад № 16**