

**Гемофильную инфекцию** типа b или Хиб – инфекцию можно по праву назвать одной из самых недооцененных угроз здоровью детей. В России Хиб-инфекция регистрируется с 2007 г. (до этого лабораторное обследование детей на данную инфекцию не проводилось).

*Гемофильная палочка типа b является причиной половины случаев гнойного менингита у детей до 5 лет, летальность при нем достигает 15-20%. У 35% переболевших Хиб-менингитом развиваются стойкие дефекты центральной нервной системы. Хиб-инфекция вызывает: 5-10% плевропневмоний; 80% воспалений надгортанника, суставов; отиты, остеомиелиты и другие заболевания.*

До 80% возбудителей Хиб – инфекции устойчивы к традиционно применяемым антибиотикам и поэтому частота тяжелых осложнений после перенесенной инфекции достигает 40%.

Однако наиболее частым проявлением ХИБ-инфекции являются заболевания, протекающие в виде острых респираторных инфекций или бронхитов. Особенно в детских садах выявляется крайне высокий уровень носительства гемофильной инфекции (до 40% детей), что, в свою очередь, является одной из главных причин острой респираторной инфекции у детей, посещающих или начинающих посещать детские сады.

Источником возбудителя инфекции является только человек. Возбудитель локализуется на слизистой оболочке верхних отделов дыхательных путей. Его можно выделить из носоглотки у 90% здоровых людей, причем на более заразный тип b приходится около 5% всех выделенных возбудителей. Здоровое носительство может продолжаться от нескольких дней до нескольких месяцев. Носительство сохраняется даже при назначении высоких доз антибиотиков. Наиболее часто заболевают дети в возрасте от 6 месяцев до 4 лет, редко заболевают новорожденные, дети старшего возраста и взрослые. Уровень заболеваемости повышается в конце зимы и весной. Инфекция передается воздушно-капельным путем.

При заражении возбудитель гемофильной инфекции внедряется в слизистую оболочку носоглотки. Возбудитель может длительное время находится в данной области не

вызывая заболевания. В некоторых случаях, в основном у лиц с ослабленными защитными силами, скрытое носительство переходит в заболевание. У перенесших заболевание развивается стойкий иммунитет.

Заболевание менингитом начинается внезапно, иногда с симптомов острого респираторного заболевания, затем быстро развивается клиника, характерная для бактериальных менингитов.

Эпиглоттит (воспаление надгортанника) начинается внезапно, характеризуется быстрым подъемом температуры тела, выраженной общей интоксикацией и картиной быстро прогрессирующего крупа, который может привести к гибели ребенка от асфиксии (полная непроходимость дыхательных путей или остановка дыхания).

### **Как защититься от гемофильной инфекции?**

Вакцинация против гемофильной инфекции входит в национальный календарь профилактических прививок Российской Федерации, но прививки проводятся не всем детям, а лишь тем, кто относится к группе риска. Прививка — доступная, безопасная и надежная защита от ХИБ-инфекции. Современные ХИБ-вакцины обладают эффективностью и могут безопасно применяться начиная с возраста 3 месяцев. Прививки против ХИБ-инфекции проводятся детям до 5-летнего возраста. Дети старше 5 лет не нуждаются в вакцинации, поскольку уровень развития иммунной системы позволяет им самостоятельно бороться с гемофильной палочкой.

Защитите своих детей, сделайте прививку своевременно.