



# Вторичная профилактика .

Название заболевания	Карантин	Изоляция	Разобщение
КОРЬ	21 день	Изоляцию больного прекращают через 5 дней , а при наличии осложнений ( пневмония) через 10 дней от начала высыпания.	Сроки разобщения: 1)не болевших – на 17 дней( которые получили гамма – глобулин – на 21 день); 2)Если начало контакта точно установлено- разобщение начинается с 8 дня; 3)Привитые вакциной не разобщаются.
КРАСНУХА	21 день	Изоляцию больного прекращают через 5 дней от начала высыпания.	Разобщение не применяют( <b>исключение</b> составляют беременные!). Контактных лиц, не болевших и не привитых ранее наблюдают 21 день.

# Экстренная профилактика.

## **КОРЬ:**

Предпочтительно введение вакцины против кори в первые 3 дня от момента контакта с больным, которое проводится не болевшим корью и не привитым детям старше 12 месяцев, подросткам и взрослым. У детей в возрасте 3-12 месяцев также возможна экстренная профилактика в виде вакцинации. Альтернативой вакцинации является введение 1 или 2-х доз (в зависимости от состояния здоровья и времени, прошедшего от момента контакта) иммуноглобулина человека нормального. Используется для детей в возрасте до одного года, больных с иммунодефицитом и беременных женщин.

## **КРАСНУХА:**

В течение 72 часов с момента выявления первого больного подлежат вакцинации лица в возрасте от 12 месяцев до 35 лет.

Если беременная женщина после контакта с заболевшим отказывается прервать беременность, ей вводят иммуноглобулин человека нормальный в качестве экстренной профилактики. Ограниченные наблюдения свидетельствуют, что это может предотвратить инфицирование или изменить течение заболевания. Однако, во многих случаях эта тактика не помогает - и определенная часть беременных остается незащищенными, а рожденные ими дети – имеют синдром врожденной краснухи.

Название заболевания.	Карантин .	Изоляция.	Разобщение.
<b>ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ</b>	21 день	Изоляцию больных прекращают через 9 дней от начала заболевания.	1) Дети до 10 лет , не болевшие эпидемическим паротитом – на 21 день от начала контакта с больным. 2) При точном установлении времени контакта разобщение начинается с 11 дня ; 3) Дети, перенесшие паротит, дети старше 10 лет и взрослые- разобщению не подлежат.
<b>ВЕТРЯНАЯ ОСПА</b>	21 день	Изоляцию больного прекращают после отпадения корок.	1) Не болевшие дети – 21 день с момента контакта; 2) При установлении точного времени начала контакта – с 11 дня; 3) Для детей перенесших ветряную оспу и взрослых- разобщения нет.

# Экстренная профилактика.

## **ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ:**

Иммунитет после вакцинации против паротита вырабатывается медленно, поэтому постэкспозиционная профилактика паротита менее эффективна. Тем не менее, введение вакцины против паротита лицам, имевшим контакт с больным, в сроки не позднее, чем 72 часа после контакта, оправдано. Введение нормального человеческого иммуноглобулина при контакте также не гарантирует защиту от заболевания.

## **ВЕТРЯНАЯ ОСПА:**

Экстренная профилактика вакциной проводится не болевшим, не привитым ранее в течение 72 часов после контакта с заболевшим.

Но даже по прошествии 72 часов – стоит рекомендовать вакцинацию, так как в этом случае заболевание протекает в более легкой форме.

Название заболевания	Карантин	Изоляция	Разобщение
<b>КОКЛЮШ</b>	14 дней	<p>1)Изоляцию больного в возрасте до 7 лет прекращают по истечении 25 дней от начала заболевания ( при отсутствии частого приступообразного кашля, осложнений).</p> <p>2)Изоляцию школьного возраста проводят по клиническим показаниям.</p>	<p style="text-align: center;"><b>БЕЗ КАШЛЯ:</b></p> <p>1)Для детей до 7 лет, не болевших коклюшем – на 14 дней от момента последнего контакта с больным;</p> <p>2)Для детей , болевших коклюшем и детей старше 7 лет и взрослых-разобщение не применяют,но наблюдают 14 дней.</p> <p style="text-align: center;"><b>С КАШЛЕМ:</b></p> <p>1)Для детей до 7 лет, не болевших коклюшем - через 25 дней от начала кашля у первого заболевшего;</p> <p>2)Дети, болевшие коклюшем, дети старше 7 лет и взрослые - разобщению не подлежат, но должны находиться под медицинским наблюдением 25 дней от начала кашля у заболевшего.</p>

# ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА.

У не привитых и не болевших детей применяют иммуноглобулин человека нормальный ( 3 мл).  
Препарат вводят двукратно с интервалом 24 часа в максимально ранние сроки после контакта .

Название заболевания	Карантин	Изоляция	Разобщение
<b>СКАРЛАТИНА</b>	7 дней	<p>1)Изоляцию больного прекращают после его клинического выздоровления , но не ранее 10 дней от начала заболевания.</p> <p>2)Больных ангиной из очага скарлатины ( детей и взрослых), выявленных на протяжении 7 дней с момента регистрации последнего случая скарлатины не допускают в ДДУ и первые 2 класса школы, в хирургические и родильные отделения, детские больницы и поликлиники , молочные кухни в течение 22 дней со дня их заболевания.</p>	<p>1)Не болевших детей –на 7 дней от момента изоляции больного;</p> <p>2)Дети, болевшие скарлатиной и взрослых – не разобщают , но наблюдают в течение 17 дней.</p>

Название заболевания	Карантин	Изоляция	Разобщение
<b>ГЕПАТИТ А</b>	35 дней	Изолируют в условиях стационара до наступления удовлетворительного состояния и нормализации биохимических показателей, но не менее чем на 3 недели от начала желтухи или от установления диагноза «безжелтушный вирусный гепатит».	Лица, соприкасавшиеся с больным вирусным гепатитом А, подлежат медицинскому наблюдению не реже 1 раза в неделю в течение 35 дней после разобщения с больным.
<b>МЕНИНГОК ОК- КОВАЯ ИНФЕКЦИЯ</b>	10 дней	<p><b>Генерализованная форма:</b> Изоляцию прекращают после клинического выздоровления и двухкратного бактериологического исследования ( с отрицательным результатом ) слизи из носоглотки, проводимого с интервалом в 1-2 дня, но не ранее чем через 3 –е суток после окончания лечения антибиотиками и сульфаниламидами.</p> <p><b>Назофарингит:</b> Изоляцию прекращают после клинического выздоровления и однократного исследования ( с отрицательным результатом ) слизи.</p>	Лица, контактировавшие с больным генерализованной формой или назофарингитом не допускаются в ДДУ и другие закрытые учреждения до получения однократного отрицательного результата бактериологического обследования.

# ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА,

## **ГЕПАТИТ А:**

Заключается во введении нормального человеческого иммуноглобулина человеку, проконтактировавшему с больным не позже, чем через 2 недели .

## **МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ:**

Вакцинация проводится в первые 5-10 дней после выявления первого случая заболевания. Наличие менингококкового назофарингита и бактерионосительства не является противопоказанием для вакцинации.

**БЛАГОДАРЮ ЗА  
ВНИМАНИЕ!**

