

Кашлюк – це гостре інфекційне захворювання, що викликається бактерією *Bordetella pertussis* (коклюшна паличка, паличка Борде-Жангу). Назву “кашлюк” обрано не випадково, адже найпоширенішим і найнеприємнішим симптомом хвороби є саме затяжний нападаподібний спазматичний кашель.

Як заразитись?

Кашлюк надзвичайно заразний. Основний шлях передачі – повітряно-крапельний. Тобто заразитись можна від хворої людини, коли та чхає, кашляє чи розмовляє.

Через який час після зараження з’являються перші симптоми?

Інкубаційний період – час від зустрічі з хворобою до появи перших симптомів – зазвичай становить від 7 до 10 днів, але діапазон може коливатися від 4 до 21 дня.

Які симптоми захворювання?

На початку хвороби симптоми можуть бути такі самі, як при звичайному ГРВІ: нежить, некритичне підвищення температури тіла (ця стадія називається катаральною). На цьому етапі запідозрити кашлюк досить важко. Далі, за 1-2 тижні, з’являється або стає більш нав’язливим, постійним, спазматичним кашель, присутні характерні для кашлюку репризи (шумні вдихи, які супроводжуються свистом), можуть відбуватись зупинки дихання (апное), дитина починає синіти, напади кашлю можуть закінчуватись блюванням. Поступово (в середньому кашлюк триває 6-10 тижнів) кашель зменшується, стає менш частим і не таким виснажливим, як на початку хвороби.

Наскільки це захворювання небезпечне? Які ускладнення кашлюку?

Чим менша дитина, тим небезпечніший кашлюк. Особливо вразливі ті немовлята, які ще не щеплені від кашлюку і чия мати не отримала щеплення від нього в другому-третьому триместрі вагітності.

Більше половини малюків до 1 року, хворих на кашлюк, потребують госпіталізації.

1 з 4 захворілих (23%) матиме пневмонію.

1 з 100 захворілих (1,1%) матиме судоми.

3 з 5 (61%) матимуть апное (уповільнення або припинення дихання).

1 з 300 (0,3%) матиме енцефалопатію.

1 з 100 (1%) помре.

Старші діти та дорослі можуть також отримати ускладнення від кашлюку. Вони, як правило, менш серйозні у цій віковій групі, особливо у тих, хто був вакцинований вакциною з кашлюковим компонентом в дорослому віці. Сам кашель часто викликає ускладнення у підлітків і дорослих.

Менше ніж 5% захворілих буде госпіталізовано.

1 з 25 (4%) – отримає переломи ребер.

1 з 50 (2%) – матиме пневмонію.

1 з 3 (33%) – зіткнеться з втратою ваги.

1 з 3 (28%) – зіткнеться з нетриманням сечі.

3 з 50 (6%) – зіткнуться з втратою свідомості.

Як можна захиститись від кашлюку?

Запобігти кашлюку можна завдяки вакцинації. Саме внаслідок широкомасштабної вакцинації, проведеної у 1950-1960 роках у промислово розвинутих країнах, сталося різке зниження захворюваності (більш ніж на 90%) і смертності від кашлюку.

Відповідно до Національного календаря щеплень, вакцинувати дітей для профілактики кашлюку необхідно у віці 2, 4, 6 і 18 місяців.

“Кашлюк найбільш небезпечний для дітей перших років життя, а особливо – перших місяців життя. Так було, так є і так буде в найближчому майбутньому. Навіть в ті часи, коли на кашлюк хворіли набагато частіше, все одно найбільший тягар цього захворювання лягав на дітей першого півріччя життя. Саме в цьому віці реєструється найбільша кількість смертей від кашлюку. Наприклад, на початку ХХ ст. 8 з 10 дітей не доживали до 2 років, з них – 1-2 дітей помирали через кашлюк. Якраз через такі обставини календар щеплень від початку і був побудований таким чином, аби якомога раніше надати захист дитині від важкого перебігу кашлюку. Саме тому багато країн розпочинають планову вакцинацію проти кашлюку з 2 місяців життя, і зсув введення першої дози вакцини в Україні також відбувся: з 3 місяців в попередньому календарі щеплень на 2 місяці в чинному” – Федір Лапій, лікар-інфекціоніст, к.м.н., голова Національної технічної групи експертів з імунопрофілактики, провідний експерт Національного порталу з імунізації.

Батькам варто розглянути можливість ревакцинації дітей від кашлюку в 6 років власним коштом, особливо дітей з груп медичного ризику та з родин, в яких є немовлята.

Для вакцинації дітей проти кашлюку на першому році життя можуть використовуватися вакцини як з ацелюлярним (АаКДП), так і з цілюклітинним (АКДП) кашлюковим компонентом. АКДП містить цілі вбиті клітини збудника кашлюку, а АаКДП містить безклітинний, або ацелюлярний, кашлюковий компонент. Обидва типи вакцин формують у щеплених дітей стійкий імунітет проти кашлюку, дифтерії та правця, проте існують дослідження, які демонструють перевагу АКДП-вакцини у формуванні тривалого імунітету від кашлюку. Тому ВООЗ рекомендує країнам з низьким рівнем охопленням щепленнями (до яких, на жаль, належить і Україна) використання вакцини з цілюклітинним кашлюковим компонентом (АКДП). Сформований в результаті повного курсу вакцинації імунітет проти кашлюку зберігається впродовж 5-7 років – на той період життя дитини, в якому хвороба перебігає найтяжче.

Бюджетним коштом малюк може отримати щеплення в своїй амбулаторії вакциною АКДП. Наразі державою закупаються такі вакцини з цілюклітинним кашлюковим компонентом:

АКДП

Пентахіб

Пентабіо

Також в Україні зареєстровано вакцини з ацелюлярним кашлюковим компонентом, які можуть бути наявні в аптечній мережі:

- Тетраксим (від кашлюку, правця, дифтерії, поліомієліту)
- Пентаксим (від кашлюку, правця, дифтерії, поліомієліту, ХІВ-інфекції)
- Гексаксим (від кашлюку, правця, дифтерії, поліомієліту, ХІВ-інфекції, гепатиту В)
- Інфанрикс (від кашлюку, правця, дифтерії)
- Інфанрикс ІІВ (від кашлюку, правця, дифтерії, поліомієліту)
- Інфанрикс ІІВ ХІВ (від кашлюку, правця, дифтерії, поліомієліту, ХІВ-інфекції)

- Інфанрикс гекса (від кашлюку, правця, дифтерії, поліомієліту, ХІВ-інфекції, гепатиту В)
- Бустрикс (для ревакцинації від кашлюку, правця, дифтерії)
- Бустрикс поліо (для ревакцинації від кашлюку, правця, дифтерії, поліомієліту)

Для дітей до 2-х місяців, які ще не отримали вакцину і є дуже вразливими, рекомендовано застосовувати так звану стратегію “кокона”, коли всі навколо, хто контактує з дитиною, щеплені від кашлюку.

Також варто проводити вакцинацію вагітних, це допоможе захистити жінку та малюка.

Вакцинація вагітних від кашлюку

Усім вагітним жінкам слід запропонувати вакцину від кашлюку, дифтерії та правця протягом другого або третього триместру вагітності, оптимально в термін від 16 до 32 тижнів під час кожної вагітності незалежно від історії вакцинації. Це необхідно, аби захистити дитину від кашлюку в перші місяці її життя до отримання нею курсу щеплень від кашлюку та формування імунітету проти цього небезпечного захворювання. В цьому випадку застосовується вакцина АаКДП-М (в Україні з вакцин такого типу зареєстровано вакцину Бустрикс). Важливо зауважити, що вакцинацію вагітних від кашлюку рекомендовано проводити **під час кожної вагітності**, оскільки вона є вкрай важливою для захисту майбутньої дитини від небезпечного захворювання.

Екстрена профілактика кашлюку

Якщо відбувся контакт з хворим на кашлюк, може застосовуватись профілактика антибіотиком, але рішення про доцільність такої профілактики приймає лікар в кожному окремому випадку.

Лікування кашлюку

Антибіотикотерапія допоможе запобігти серйозним наслідкам, якщо почати її до початку яскравих клінічних проявів. Лікування також може зменшити заразність.

Лікування, розпочате після трьох тижнів хвороби, навряд чи допоможе, бо бактерії вже фактично немає в організмі, а завдають шкоди пацієнтові ті зміни в дихальних шляхах, до яких вона вже встигла призвести.

Засоби від кашлю не можуть знизити тривалість хвороби і є малоефективними в зниженні інтенсивності кашлю.

Яка ситуація з захворюваністю на кашлюк в Україні?

Згідно з інформацією, наданою на запит редакції Центром громадського здоров'я України, за **12 місяців 2023 року в Україні зареєстровано 707 випадків захворювання на кашлюк в 20-ти областях України**. Найбільше випадків зафіксовано на Волині (182), на Рівненщині (139) та в м.Київ (80). Як пояснює Оксана Кошалко, завідувачка відділу організації епідагляду Центру громадського здоров'я, причина такого поширення хвороби полягає в недостатньому охопленні щепленнями проти кашлюку дитячого населення. Для порівняння: в 2022 в Україні було зафіксовано всього 32 випадки захворювання.

За перші два місяці 2024 року зафіксовано 515 випадків кашлюку, тоді як за аналогічний період минулого року було зареєстровано тільки 27 випадків, 95,9% усіх захворілих — діти, 4,1% — дорослі. Більшість хворих — діти дошкільного та раннього шкільного віку.

Причина зростання захворюваності — велика кількість нещеплених дітей, зазначають у Центрі громадського здоров'я України.