

## Профилактика коклюша

Требования к комплексу организационных, лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проводимых с целью предупреждения возникновения и распространения заболевания коклюшем, установлены СП 3.1.2.3162-14, утвержденными [постановлением главного государственного санитарного врача РФ от 17 марта 2014 г. № 9](#).

Коклюш – острая антропонозная инфекционная болезнь с воздушно-капельным путем передачи – характеризуется длительным своеобразным спазматическим кашлем, поражением дыхательной, сердечно-сосудистой и нервной систем. Описание клинических форм коклюша у детей приведено в [приложении 3](#) к СП 3.1.2.3162-14.

В санитарных правилах определен перечень случаев, при которых медицинские работники должны выявлять больных коклюшем. Это должно происходить не только при оказании всех видов медицинской помощи, в т. ч. на дому, при наблюдении за лицами, общавшимися с больными коклюшем, но и при проведении периодических и предварительных медицинских осмотров, лабораторных исследований с диагностической целью и по эпидемическим показаниям.

В целях раннего выявления коклюша медицинские работники обязаны установить медицинское наблюдение и направить на двукратное бактериологическое (два дня подряд или через день) и (или) однократное молекулярно-генетическое исследования (в предыдущих санитарных правилах этого исследования не предусматривалось) следующие категории лиц:

- дети, кашляющие в течение 7 дней и более;
- взрослые при подозрении на коклюш и/или при наличии контакта с больным коклюшем, работающего в родильных домах, детских больницах, санаториях, дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях, специальных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типа, организациях отдыха детей и их оздоровления, организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Лица, подлежащие госпитализации при заболевании коклюшем:

- дети первых шести месяцев жизни (в прежних правилах указывалось неопределенно – дети первых месяцев жизни);
- дети старше шести месяцев с выраженной тяжестью течения болезни, измененным преморбидным состоянием, сопутствующими заболеваниями (перинатальная энцефалопатия, судорожный синдром, глубокая недоношенность, гипотрофия 2–3 степени, врожденный порок сердца, бронхиальная астма), одновременным протеканием коклюша и острых респираторных вирусных, а также других инфекций, осложнениями коклюшной инфекции (пневмония, энцефалопатия, энцефалит, подкожная эмфизема, пневмоторакс). В предыдущих санитарных правилах эту категорию детей лишь рекомендовалось госпитализировать;
- взрослые с осложненным течением (нововведение);

- дети из образовательных организаций с круглосуточным пребыванием детей, домов ребенка, организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- проживающие в общежитиях (по показаниям) (нововведение).

## **Внимание**

срок обязательной изоляции больных коклюшем (детей и взрослых), выявленных в детских больницах, родильных домах, домах ребенка, дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях, специальных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типа, организациях отдыха детей и их оздоровления, организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – 25 дней от начала заболевания ([п. 6.6 СП 3.1.2.3162-14](#)).

Каждый случай коклюша подлежит регистрации и учету в журнале учета инфекционных заболеваний по месту их выявления. Эпидемиологическое расследование проводит специалист территориального органа федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

В соответствии с [СП 3.1.2.3162-14](#) общавшиеся с больным коклюшем дети при наличии кашля, независимо от прививочного анамнеза, подлежат отстранению от посещения дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций. Их допускают в детский коллектив после получения двух отрицательных результатов бактериологического и (или) одного отрицательного результата молекулярно-генетического исследований.

В очаге коклюшной инфекции профилактические прививки против коклюша не проводят.

В помещении осуществляют ежедневную влажную уборку с использованием дезинфицирующих средств, разрешенных к применению, и частое проветривание.

Взрослые, работающие в образовательных организациях, общавшиеся с больным коклюшем по месту жительства/работы, при наличии кашля подлежат отстранению от работы. Их допускают к работе после получения двух отрицательных результатов бактериологического (два дня подряд или с интервалом один день) и (или) одного отрицательного результата молекулярно-генетического исследований.

## **Внимание**

период, в течение которого осуществляется медицинское наблюдение за лицами, общавшимися с больными коклюшем в дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях – 14 дней с момента прекращения общения. При появлении вторичных случаев заболевания медицинское наблюдение осуществляется до 21-го дня с момента изоляции последнего ([п. 7.8 СП 3.1.2.3162-14](#)).

Медицинское наблюдение за общавшимися с больным, ежедневный осмотр контактных осуществляет медицинский персонал медицинской организации, к которой прикреплена образовательная организация.

© Материал из Справочной системы «Образование»  
<https://mini.1obraz.ru>  
Дата копирования: 25.12.2020