АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ КОКЛЮША У ПАЦИЕНТА С КАШЛЕМ

Сведения о пациенте

Возраст (лет): _____

Бронхолегочные заболевания: да / нет

Длительность кашля (недель): _____

Недавний контакт с человеком, у которого диагностирован коклюш: да / нет

Симптомы:

- ☐ непродуктивный кашель;
- ☐ усиление кашля ночью;
- ☐ нарастание длительности и тяжести кашля;
- ☐ посткашлевой обморок;
- ☐ першение в горле;
- ☐ кровоизлияние под конъюнктиву;
- ☐ эпизоды цианоза или обструктивного апноэ;
- ☐ слабость в связи с кашлем;
- ☐ эпизоды потливости между приступами кашля.

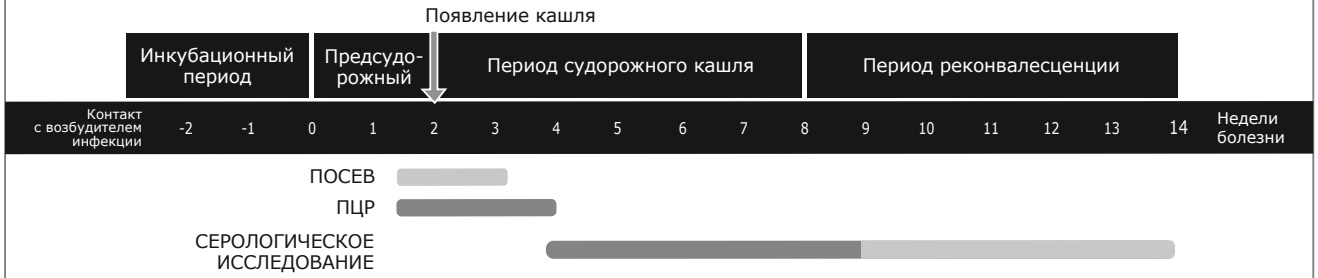
! Сочетание нескольких симптомов может указывать на вероятность коклюша.

Методы лабораторного исследования:

посев☐/ ПЦР☐/ ИФА☐ на АТ (IgM☐ IgG☐ IgA☐).

Полученные результаты:
коклюш подтвержден / не выявлен

Схема выбора метода диагностики



Вся линейка отражает временной интервал, в течение которого диагностический тест может выявить инфекцию, а ярко закрашенная часть — идеальное время проведения анализа.

Сроки обследования	1–2 недели от начала заболевания	3-я неделя от начала заболевания		3 недели и более от начала заболевания
Категории обследуемых	**независимо от лечения**	**без приема антибиотиков**	**на фоне приема антибиотиков**	**независимо от лечения**
Непривитые дети до 1 года**	**БМ*; ПЦР**	**БМ*; ПЦР; ИФА**	**ПЦР; БМ*; ИФА**	**ИФА; ПЦР**
Непривитые дети старше 1 года	**БМ*; ПЦР**	**ПЦР; БМ*; ИФА**	**ПЦР; ИФА; БМ***	**ИФА; ПЦР**
Привитые дети*, дети до 14 лет, взрослые**	**ПЦР; БМ***	**ПЦР; ИФА; БМ***	**ИФА; ПЦР; БМ***	**ИФА; ПЦР**

Примечания
В каждой графе последовательность использования методов указана в порядке убывания их эффективности у данной группы пациентов.
* БМ — бактериологический метод.
** У детей 1-го года жизни наблюдается замедленная сероконверсия, поэтому целесообразно проводить серологическое исследование на более поздних сроках заболевания и исследовать парные сыворотки крови одновременно ребенка и матери.
*** В течение одного года после вакцинации против коклюша проводить серологическое обследование в диагностических целях не рекомендуется, так как интерпретация результатов затруднена.

! В соответствии с СанПиН 3.3686-21 каждого ребенка, кашляющего в течение 7 дней и более, следует направить на лабораторное исследование в целях раннего выявления коклюша.

О коклюше

Коклюш и его осложнения могут быть угрозой для здоровья как самого больного, так и окружающих, и могут снижать качество жизни. Наиболее высок риск осложнений у детей и взрослых с бронхолегочными заболеваниями. Поствакцинальный иммунитет у привитых в раннем детстве может с течением времени снижаться, приводя к риску развития коклюша, при этом инфекция может протекать и в классическом виде, и атипично (длительный навязчивый кашель, отсутствие характерных реприз и посткашлевой рвоты). У детей более старшего возраста и взрослых распознать коклюш бывает непросто: **стойкий кашель** может быть единственным явным симптомом. Поэтому при обращении пациентов с длительным кашлем необходима настороженность в отношении коклюша.

Вакцинация — лучший способ профилактики коклюша, доступный в настоящее время как для детей, так и для взрослых.

Оптимальной стратегией по снижению заболеваемости и смертности, предотвращению экономических потерь от коклюша является сочетание:

- **своевременного охвата** вакцинацией детей первых двух лет жизни в сроки, декретированные Национальным календарем профилактических прививок (приказ Минздрава России № 1122н от 06.12.2021 г.);
- **догоняющей иммунизации для не привитых своевременно;**
- поэтапного внедрения **возрастных ревакцинаций против коклюша детей, подростков и взрослых — каждые 10 лет** с момента последней ревакцинации.

- Методические указания МУК 4.2.3701-21 «Лабораторная диагностика коклюша и заболеваний, обусловленных другими бордетеллами».
- «Вакцинопрофилактика коклюша». Информационное письмо ДНКЦИБ № 01-21/811 от 09.06.22.
- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (раздел XXXVII «Профилактика коклюша»).
- Клинические рекомендации «Коклюш у детей», 2019. Утверждено Евро-Азиатским обществом по инфекционным болезням, согласовано Научным советом Министерства здравоохранения Российской Федерации.
- Коклюш у взрослых (клиника, диагностика, лечение): учебное пособие для врачей / Петрова М.С., Борисова О.Ю., Скирда Т.А., Басов А.А., Комбарова С.Ю., Новикова Л.И., Сметанина С.В., Базарова М.В., Киселева В.А. Орехово-Зуево: ГГТУ, 2022. 32 с.
- Вакцинация в период пандемии COVID-19. Методические рекомендации / Драпкина О.М., Авдеев С.Н., Брико Н.И. [и др.]. М.: РОПНИЗ ООО «Силицея-Полиграф», 2022. 96 с.
- Вакцины против коклюша: документ по позиции ВОЗ, август 2015 // Еженедельный эпидемиологический бюллетень. 2015. № 35. С. 433–460.
- Коклюш у детей. Клинические рекомендации. Одобрены Научно-практическим советом Минздрава России, 2019 // https://ipoeasid.ru/wp-content/uploads/2019/11/KR-Koklyush-u-detej-05-11-2019.pdf