**Памятка для родителей.**

                      **Корь –** вирусная инфекция, для которой характерна очень высокая восприимчивость. Если человек не болел корью или не был привит от этой инфекции, то после контакта с больным заражение происходит практически в 100% случаев. Вирус кори отличается очень высокой летучестью. Вирус может распространяться по вентиляционным трубам и шахтам лифтов – одновременно заболевают дети, проживающие на разных этажах дома.

           Период от контакта с больным корью и до появления первых признаков болезни длится от 7 до 14 дней.

                       Заболевание начинается с выраженной головной боли, слабости, повышения температуры до 40 градусов С. Чуть позднее к этим симптомам присоединяются насморк, кашель и практически полное отсутствие аппетита.

Очень характерно для кори появление конъюнктивита – воспаления слизистой оболочки глаз, которое проявляется светобоязнью, слезотечением, резким покраснением глаз, а в последующем – появлением гнойного отделяемого. Эти симптомы продолжаются от 2 до 4 дней.

 **На 4 день заболевания появляется сыпь**, которая выглядит, как мелкие красные пятнышки различных размеров (от 1 до 3 мм в диаметре), со склонностью к слиянию. Сыпь возникает на лице и голове (особенно характерно появление ее за ушами) и распространяется по всему телу на протяжение 3 - 4 дней. Для кори очень характерно то, что сыпь оставляет после себя пигментацию (темные пятнышки, сохраняющиеся нескольких дней), которая исчезает в той же последовательности, как появляется сыпь.

**При заболевании корью могут возникать довольно серьёзные осложнения**. В их число входят воспаление легких (пневмония), воспаление среднего уха (отит), а иногда и такое грозное осложнение как энцефалит (воспаление мозга).

 Необходимо помнить о том, что после перенесенной кори на протяжении достаточно продолжительного периода времени (до 2-х месяцев) отмечается угнетение иммунитета, поэтому ребенок может заболеть каким-либо простудным или вирусным заболеванием, поэтому нужно оберегать его от чрезмерных нагрузок, по возможности – от контакта с больными детьми.

После кори развивается стойкий пожизненный иммунитет. Все переболевшие корью становятся невосприимчивы к этой инфекции.

**Единственной надежной защитой от заболевания является вакцинация против кори, которая включена в Национальный календарь прививок.**

**Памятка для родителей.**

**Ветряная оспа (ветрянка)** – типичная детская инфекция. Болеют в основном дети раннего возраста или дошкольники. Восприимчивость к возбудителю ветряной оспы (вирус, вызывающий ветряную оспу относится к герпес-вирусам) тоже достаточно высока. Около 80% контактных лиц, не болевших ранее, заболевают ветрянкой.

От момента контакта с больным ветряной оспой до появления первых признаков болезни проходит от **14 до 21 дня.**

   **Заболевание начинается** с появления сыпи. Обычно это одно или два красноватых пятнышка, похожих на укус комара. Располагаться эти элементы сыпи могут на любой части тела, но чаще всего впервые они появляются на животе или лице. Обычно сыпь распространяется очень быстро – новые элементы появляются каждые несколько минут или часов. Красноватые пятнышки, которые вначале выглядят как комариные укусы, на следующий день приобретают вид пузырьков, наполненных прозрачным содержимым. Пузырьки эти очень сильно зудят. Сыпь распространяется по всему телу, на конечности, на волосистую часть головы. В тяжелых случаях элементы сыпи есть и на слизистых оболочках – во рту, носу, на конъюнктиве склер, половых органах, кишечнике. К концу первого дня заболевания ухудшается общее самочувствие, повышается температура тела (до 40 градусов С и выше). Тяжесть состояния зависит от количества высыпаний. Если элементы сыпи есть на слизистых оболочках глотки, носа и на конъюнктиве склер, то развивается фарингит, ринит и конъюнктивит вследствие присоединения бактериальной инфекции. Пузырьки через день-два вскрываются с образованием язвочек, которые покрываются корочками. Головная боль, плохое самочувствие, повышенная температура сохраняются до тех пор, пока появляются новые высыпания. Обычно это происходит от 3 до 5 дней. В течение 5-7 дней после последних подсыпаний сыпь проходит.

           **Лечение** ветрянки заключается в уменьшении зуда, интоксикации и профилактике бактериальных осложнений. Элементы сыпи необходимо смазывать антисептическими растворами (как правило, это водный раствор зеленки или марганца). Обработка красящими антисептиками препятствует бактериальному инфицированию высыпаний, позволяет отследить динамику появления высыпаний. Необходимо следить за гигиеной полости рта и носа, глаз – можно полоскать рот раствором календулы, слизистые носа и рта также нужно обрабатывать растворами антисептиков.

**К осложнениям ветряной оспы** относятся миокардит – воспаление сердечной мышцы, менингит и менингоэнцефалит (воспаление мозговых оболочек, вещества мозга), воспаление почек (нефрит). К счастью, осложнения эти достаточно редки. После ветряной оспы, также как и после всех детский инфекций, развивается иммунитет. Повторное заражение бывает, но очень редко.

**Памятка для родителей.**

                        **Краснуха** – это вирусная инфекция, распространяющаяся воздушно-капельным путем. Как правило, заболевают дети, длительно находящиеся в  одном помещении с ребенком, являющимся источником инфекции. Краснуха по своим проявлениям очень похожа на корь, но протекает значительно легче.

                        Период от контакта до появления первых признаков болезни длится от 14 до 21 дня.

                         Начинается краснуха с увеличения затылочных лимфатических узлов и  повышения температуры тела до 38 градусов С. Чуть позже присоединяется насморк, иногда и кашель. Через 2 – 3 дня после начала заболевания появляется сыпь. Для краснухи характерна сыпь мелкоточечная розовая, которая начинается с высыпаний на лице и распространяется по всему телу. Сыпь при краснухе, в отличии от кори, никогда не сливается, может наблюдаться небольшой зуд. Период высыпаний может быть от нескольких часов, в течение которых от сыпи не остается и следа, до 2 дней.

Лечение краснухи заключается в облегчении основных симптомов – борьбу с лихорадкой, если она есть, лечение насморка, отхаркивающие средства.

Осложнения после краснухи бывают редко.

После перенесенной краснухи также развивается иммунитет, повторное инфицирование происходит крайне редко, но может иметь место.

**Поэтому очень важно получить прививку против краснухи, которая,  как и прививка против кори, внесена в Национальный календарь прививок.**

**Памятка для родителей.**

**Коклюш**– острое инфекционное заболевание, которое характеризуется длительным течением. Отличительный признак болезни – спазматический кашель.

Механизм передачи инфекции воздушно – капельный. Особенностью коклюша является высокая восприимчивость к нему детей, начиная с первых дней жизни.

С момента контакта с больным коклюшем до появления первых признаков болезни проходит **от 3 до 15 дней. Особенностью коклюша** является постепенное нарастание кашля в течение 2 – 3 недель после его появления.

**Типичные признаки коклюша:**

* упорный усиливающийся кашель, постепенно переходящий в приступы спазматического кашля (серия кашлевых толчков, быстро следующая друг за другом на одном выдохе) с судорожным вдохом, сопровождающимся свистящим протяжным звуком. У грудных детей такой кашель может привести к остановке дыхания. Приступы кашля усиливаются ночью и заканчиваются выделением небольшого количества вязкой мокроты, иногда рвотой;
* одутловатость лица, кровоизлияния в склеры;
* язвочка на уздечке языка (вследствие её травмирования о края зубов, так как во время приступа кашля язык до предела высовывается наружу, кончик его загибается кверху).

Коклюш нередко осложняется бронхитами, отитом, пневмонией, выпадениями прямой кишки, пупочной и паховой грыжами.

После перенесенного коклюша длительное время (несколько месяцев) могут возвращаться приступы кашля, особенно, если ребенок простудится или при физической нагрузке.

**Единственной надежной профилактикой против коклюша** является вакцинация  АКДС - вакциной, которая включена в Национальный календарь прививок. Опасения родителей, связанные с угрозой вредного воздействия вакцины, необоснованны. Качество АКДС – вакцины по своим свойствам не уступает вакцинам, выпускаемым в других странах.