Spoštovani!

Zadnja leta po vsem razvitem svetu opažajo epidemije **oslovskega kašlja** med šolskimi otroki. Cepivo ni 100% učinkovito in tudi imunost po cepljenju traja le 10 - 12 let. Tudi prebolela bolezen ne pušča doživljenjske imunosti. Zato otroci v tej starosti lahko zbolijo za oslovskim kašljem, vendar je potek bolezni blag, neznačilen in zato težje prepoznaven. Čeprav je bolezenska slika blaga, pa so take osebe pomemben vir nadaljnjega širjenja obolenja.

**Oslovski kašelj** je zelo nalezljiva bolezen dihalnih poti, ki jo povzroča bakterija ***Bordetella pertussis***, redkeje pa ***Bordetella parapertussis***. Bakterije se prenašajo s kužnimi kapljicami, ki se razširjajo po zraku s kihanjem, kašljanjem in govorjenjem; z neposrednim stikom (npr. poljubljanje) in posredno preko različnih okuženih predmetov.

Od okužbe do pojava bolezenskih znakov običajno mine 6-20 dni, v povprečju 7 dni.

Bolezen traja 6-8 tednov in v tipični obliki lahko opredelimo tri obdobja:

**Prvo** **obdobje** traja 1- 2 tedna. Bolnik ima znake okužbe zgornjih dihal: nahod, solzenje in nekoliko povišano telesno temperaturo. Kašelj se pojavlja občasno in je izrazit predvsem ponoči. V tem obdobju je **bolnik najbolj kužen**.

**Drugo obdobje** traja 2-4 tedne. Kašelj postaja pogostejši in značilnejši. Dnevno ima bolnik 5-10 napadov kašlja. Napadu kašlja sledi globok vdih, katerega spremlja značilen pisk, podoben riganju. Napade spremlja slinjenje, solzenje, izplazenje jezika in pomodrelost ustnic. V tem obdobju se lahko pojavijo zapleti, ki resno ogrozijo zdravstveno stanje bolnika in zahtevajo bolnišnično zdravljenje.

**Tretje obdobje -** obdobje okrevanja, ki traja2-4 tedne. Napadi kašlja se umirjajo, postajajo redkejši in so manj intenzivni.

Težji ali blažji potek bolezni je odvisen od starosti bolnika in od nivoja protiteles. Bolezen zdravimo z **antibiotiki, ki so najbolj učinkoviti,** če z njimi pričnemo v **prvem** obdobju bolezni. V kasnejšem obdobju antibiotiki ne vplivajo na potek bolezni, odstranijo pa bakterije iz žrela in skrajšajo čas kužnosti bolnika.

**V primeru, da ima tudi vaš otrok znake, ki ustrezajo klinični sliki oslovskega kašlja, se posvetujte z njegovim osebnim zdravnikom.**

Za preprečevanje nadaljnjega širjenja je izredno pomembno upoštevanje splošnih preventivnih ukrepov: pogosto zračenje, mokro čiščenje prostorov in higiena rok.

**Oseba mora pri kašlju pokriti usta in nos z robčkom za enkratno uporabo in ga nato odvreči v pokrit koš za smeti ter si umiti roke.**

V času, ko beležimo več primerov oslovskega kašlja, svetujemo, da se v šolo ne sprejema otrok, ki kašljajo ( prav tako naj ostanejo doma tudi zaposleni s kašljem) dokler vzrok le tega ni razjasnjen. Otroci z oslovskim kašljem 5 dni po prejemu ustrezne antibiotične terapije niso več kužni, kašljajo pa lahko še več tednov.

**Tistim, ki so bili v stiku z bolnikom z oslovskim kašljom (rizični tesni kontak) pa svetujemo preventivno jemanje antibiotika (kemoprofilaksa).**

**Med najbolj rizične spadajo novorojenčki in nepopolno cepljeni otroci do 5 let, osebe z oslabljeno odpornostjo in nosečnice tik pred porodom, ki bi lahko prenesle ob porodu oslovski kašelj na novorojenčka. Antibiotik bo preventivno predpisal lečeči zdravnik. Prosimo, da se posvetujejo z nami ali lečečim zdravnikom tudi vsi, ki so bili v tesnejših kontaktih z obolelimi, pa sami niso rizični, imajo pa v družini rizične osebe, ker je tudi v tem primeru prav tako potrebna kemoprofilaksa.**

Za dodatne informacije nas lahko pokličete na **Nacionalni inštitut za javno zdravje- OE Kranj,** na tel. št. **04/ 20 17 160** (Irena Krotec, dr.med.).