Г**емофильная инфекция (ХИБ-инфекция)** – группа острых инфекционных заболеваний, вызываемых  бактерией Haemophilus influenzae тип b (ХИБ, гемофильная палочка, палочка Афанасьева-Пфейффера), поражающая преимущественно детскую возрастную группу и характеризующуюся воспалительными процессами органов дыхания, центральной нервной системы с возможным образованием гнойных очагов в различных тканях и органах (сепсис).

Особую опасность гемофильная инфекция представляет для маленьких детей, так как передается воздушно-капельным и контактным (через игрушки и другие предметы, которые дети берут в рот) путем, а у носителя может протекать без проявления каких-либо симптомов. Результатом поражения этой инфекцией могут стать различного рода осложнения в протекании обычных простуд, некоторые из которых (менингит, эпиглоттит) могут привести к летальному исходу.

Ежегодно в мире регистрируется около 3 миллионов случаев ХИБ-инфекции, из них около 400-500 тысяч заканчивается летальным исходом.

***Формы заболевания***

Выделяется несколько типичных форм гемофильной инфекции:

1. Гнойный менингит (воспаление мягкой мозговой оболочки);
2. Острая пневмония (воспаление легких);
3. Сепсис, в частности одна из его форм – септицемия (системное заболевание);
4. Целлюлит или панникулит (воспаление подкожной клетчатки);
5. Эпиглоттит (поражение надгортанника);
6. Острый артрит (поражение суставов);
7. Более редкие формы ( отиты, синуситы, перикардиты, поражение дыхательных путей и прочие).

Гемофильная инфекция является причиной от 35% до 50% всех гнойных бактериальных менингитов у детей в возрасте до 5 лет. ХИБ-инфекция плохо поддается лечению, поскольку гемофильная палочка рекордно устойчива к антибиотикам. По этой причине даже своевременное лечение современными антибиотиками зачастую оказывается безрезультатным.

***Группы повышенного риска***

В отличие от детей старшего возраста и взрослых, дети в возрасте до 5 лет, в силу недостаточного развития иммунной системы, не могут самостоятельно, без прививки формировать адекватный иммунитет к ХИБ. Помимо этого, капсула микроба блокирует клеточное звено иммунной системы, препятствуя образованию длительного иммунитета, поэтому дети могут переносить ХИБ-инфекцию неоднократно.

ХИБ-инфекции подвержены все дети в возрасте до 5 лет. Пик заболеваемости наиболее тяжелой формой ХИБ-инфекции – менингитом - приходится на возраст 6-12 месяцев. Факторам повышенного риска ХИБ-инфекции являются:

1. Посещение детских организованных коллективов (ясли, детские сады) - ХИБ и пневмококки являются лидирующими причинами ОРЗ у детей младшего возраста, высокий уровень носительства ХИБ тесно взаимосвязан с частой простудной заболеваемостью среди посещающих ясли и сады, и особенно среди детей, которые впервые поступают в них.
2. Искусственное вскармливание - связывают с повышенным риском ХИБ-менингита и пневмонии, поскольку материнское молоко обеспечивает частичную защиту от ХИБ-инфекции.
3. Иммунодефициты (первичные и вторичные, включая ВИЧ-инфекцию).
4. Хронические заболевания (сердца, легких, сахарный диабет), включая частую простудную заболеваемость - являются факторами, ослабляющими неспецифическую защиту в местах проникновения ХИБ-инфекции в организм (носоглотка, легкие).

***Хиб-вакцины***

Единственным средством профилактики гемофильной инфекции является вакцинация.

Вакцинация против ХИБ-инфекции включена в календари прививок всех развитых стран мира.

В Республике Беларусь применяются следующие вакцины против гемофильной инфекции: Акт-ХИБ, Хиберикс и комбинированные вакцины – Пентаксим (дифтерийная, столбнячная, коклюшная, полиомиелитная и гемофильная вакцины) и Инфанрикс Гекса (дифтерийная, столбнячная, коклюшная, полиомиелитная, гемофильная вакцины и вакцина против гепатита В). Все вакцины вводятся внутримышечно в бедро или верхнюю часть плеча. Вакцины Акт-ХИБ или Хиберикс могут вводиться одновременно с вакцинами АКДС, гепатита В и полиомиелитной вакциной в разные части тела. Существует три схемы применения ХИБ-вакцины, в зависимости от возраста, в котором начинается курс прививок. Оптимальные сроки проведения вакцинации с 3 месяцев до 5 лет.

***Противопоказания***

Специфическим, то есть свойственным именно ХИБ-вакцине, является лишь одно противопоказание - аллергия на столбнячный анатоксин. Объясняется это тем, что основной антиген вакцины против гемофильной инфекции химически соединен с молекулой столбнячного анатоксина. И хотя ХИБ-вакцина не формирует иммунитета к столбняку, у лиц, имеющих аллергию на столбнячную вакцину, могут быть аллергические реакции и на ХИБ-вакцину.

Остальные противопоказания носят общий для всех вакцин характер - отсутствие острых заболеваний или обострений хронических заболеваний на момент прививки; неадекватные реакции на предыдущее введение ХИБ-вакцины.

***Эффективность вакцинации***

Современные ХИБ-вакцины очень эффективны. Заболеваемость всеми формами инфекции в развитых странах, где проводится плановая иммунизация, снизилась на 85-98%. Этого удается достичь как за счет индивидуальной защиты привитых, так и за счет эффекта коллективной защиты, который объясняется прерыванием цепочки передачи бактерии иммунитетом привитых.

***Вакцина - делать или нет?***

Конечно же, дать ответ на вопрос, какой именно вакциной стоит делать ту или иную прививку может дать лишь квалифицированный специалист, рассматривая каждый отдельный случай. Следует учитывать, что около половины всех гнойных бактериальных менингитов у малышей в возрасте до 5 лет возникает именно по причине гемофильной инфекции. В пользу же Хиб-вакцины говорит то, что обычно она переносится очень легко. Побочные эффекты после введения этой вакцины чаще всего возникают на фоне других заболеваний, например, простуд или кишечных инфекций. Именно поэтому делать прививку против хиб-инфекции (как, впрочем, и любую другую) можно лишь получив разрешение у педиатра, после проведения тщательного осмотра.