

Памятка по Кори

Корь – острое тяжелое инфекционное заболевание, характеризующееся общей интоксикацией, поражением верхних дыхательных путей и поэтапным высыпанием сыпи.

Возбудитель – вирус. Вирус малоустойчив во внешней среде: быстро погибает под влиянием солнечного света, ультрафиолетовых лучей, при нагревании до 50° С. При комнатной температуре сохраняет активность около 1-2 суток, при низкой температуре – в течение нескольких недель.

Резервуар и источник инфекции – больной человек. Общая заразительность больного составляет 8-10 дней.

Механизм передачи – вирус кори передается воздушно-капельным путем. В составе носоглоточной слизи вирус выделяется из организма при кашле, чихании, разговоре и даже при дыхании. С потоком воздуха может разноситься на значительное расстояние. Заражение может произойти при вдыхании воздуха в помещении, где незадолго до этого находился больной корью. При заболевании беременной возможно заражение плода.

Естественная восприимчивость людей очень высокая, после заболевания вырабатывается иммунитет на всю жизнь. Повторные заболевания корью крайне редки.

Высокая и всеобщая восприимчивость к кори в сочетании с легкостью передачи возбудителя обуславливает её широкое распространение в первую очередь среди детей. В довакцинальный период корь была из основных причин смертности детей раннего возраста. Массовая иммунизация внесла изменения в эпидемиологические проявления инфекции – способствовала «повзрослению» инфекции (болеют преимущественно взрослые).

Клиническая картина – инкубационный период в среднем 1-2 недели. Выделяют три периода течения инфекции:

- катаральный период;
- период высыпаний;
- период реконвалесценции (период пигментации).

Катаральный период начинается остро. Появляются общее недомогание, головная боль, снижение аппетита, нарушение сна. Повышается температура тела, при тяжелых формах она достигает 39-40° С. С первых дней болезни отмечают насморк с обильными слизистыми выделениями. Развивается навязчивый сухой кашель, у детей он часто становится грубым, «лающим», сопровождается осиплостью голоса. Одновременно развивается конъюнктивит с отеком век. Больного раздражает яркий свет. В целом катаральный период продолжается 3-5 дней, у взрослых иногда затягивается до 6-8 дней.

Для периода высыпания характерно появление сливающейся сыпи.

- В первый день элементы сыпи появляются за ушами, на волосистой части головы, на лице и шее, верхней части груди;
- На второй день высыпания сыпь покрывает туловище и верхнюю часть рук;
- На третьи сутки элементы сыпи выступают на нижних конечностях, а на лице бледнеют.

Период высыпания сопровождается усилением катаральных явлений - насморка, кашля, слезотечения, светобоязни; температура тела высокая.

Период реконвалесценции проявляется улучшением общего состояния. Нормализуется температура, постепенно исчезают катаральные симптомы. Элементы сыпи бледнеют и исчезают. После её исчезновения можно наблюдать шелушение кожи, в основном на лице.

Профилактические мероприятия. Единственной мерой эффективной и длительной защиты от кори является вакцинация, которая проводится во всех странах мира с использованием живых вакцин, содержащих ослабленный вирус кори. Национальным календарем профилактических прививок Российской Федерации предусмотрено, что в плановом порядке прививки против кори проводят детям, не болевшим корью, в 12 месяцев и в 6 лет, перед поступлением в школу. Её цель – защита детей, у которых по той или иной причине иммунитет не сформировался. Лица в возрасте 15-35 лет включительно, не имеющие сведений о прививках против кори и не болевшие корью должны иметь две прививки с интервалом между прививками не менее 3-х месяцев.

Иммунизация не менее 95 % детей обеспечивает хороший защитный эффект.

Памятка для родителей

«Профилактика кори»

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 протяжении 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 серьезные 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.