

Корь - острое инфекционное заболевание с высоким уровнем восприимчивости, которое характеризуется высокой температурой, воспалением слизистых оболочек полости рта и верхних дыхательных путей, конъюнктивитом и характерной пятнисто - папулёзной сыпью кожных покровов, общей интоксикацией.

Возбудителем кори является вирус рода морбилливирусов.

Вирус малоустойчив во внешней среде, быстро погибает вне человеческого организма от воздействия различных химических факторов (облучения, кипячения, обработки дезинфицирующими средствами).

Несмотря на нестойкость к воздействию внешней среды, известны случаи распространения вируса на значительные расстояния с током воздуха по вентиляционной системе - в холодное время года, в одном отдельно взятом здании.

Путь передачи инфекции - воздушно - капельный! Вирус выделяется во внешнюю среду в большом количестве больным человеком со слизью во время кашля, чихания и т.д.

Источник инфекции - больной корью в любой форме. Больной заразен для окружающих с последних дней инкубационного периода (последние 2 дня) до 4-ого дня высыпаний.

С 5-ого дня высыпаний больной считается незаразным.

Кто подвержен заболеванию? Корью болеют преимущественно дети в возрасте 2-5 лет и значительно реже взрослые, не переболевшие этим заболеванием в детском возрасте. Новорожденные дети имеют иммунитет, переданный им от матери. Этот иммунитет сохраняется первые 3 месяца жизни. После перенесенного заболевания развивается стойкий иммунитет.

Сезонность заболевания:

Большинство случаев кори наблюдается в зимне-весенний (декабрь - май) период с подъемом заболеваемости каждые 2-4 года. В настоящее время в странах, проводящих тотальную вакцинации против кори, заболевание встречается в виде единичных случаев или мини - эпидемий.



Течение болезни:

Инкубационный период болезни 8-14 дней (редко 17). Острое начало: подъем температуры до 38-40 градусов, сухой кашель, насморк, светобоязнь, чихание, осиплость голоса, головная боль, отек век и покраснение конъюнктивы, гиперимия зева и коревая эритема - красные пятна на твердом и мягком нёбе. На 2-й день болезни на слизистой щек у коренных зубов появляются мелкие белесые пятнышки.

Коревая сыпь (экзантема) появляется на 4-5 день болезни, сначала на лице, за ушами, на поверхности рук и ног, включая пальцы. Сыпь состоит из мелких папул, окруженных пятном, и склонным к слиянию.

Обратное развитие элементов сыпи начинается с 4-ого дня высыпаний - температура нормализуется, сыпь темнеет, буреет, шелушится (в той же последовательности, что и высыпания). Пигментация сохраняется 1-1,5 недели.

Осложнения:

Ларингит, круп (стеноз гортани), транхеобронхит, отит, первичная коревая пневмония, вторичная бактериальная пневмония, коревой энцефалит, гепатит, лимфаденит, мезентериальный лимфаденит.

ВНИМАНИЕ, РОДИТЕЛИ!

Специфических лекарственных средств лечения кори нет!

Единственной мерой эффективной и длительной защиты ребенка от кори является вакцинация! Она проводится во всех странах мира с использованием живых вакцин, содержащих ослабленный вирус кори. Эти препараты являются высоко эффективными, обеспечивая защиту более 95% привитых.



В России, как и в других развитых странах, прививки против кори проводят два раза: на втором году жизни (**с 12 месячного возраста**), т.е. в тот срок, когда ребенок утрачивает защитные антитела, полученные от матери, **и в шестилетнем возрасте** - перед поступлением в школу.

Уважаемые родители!

**Защитить ребенка от кори -
Ваш родительский долг!
Будьте благоразумны, не
отказывайтесь от прививок!**



Корь...

Что должны знать родители?



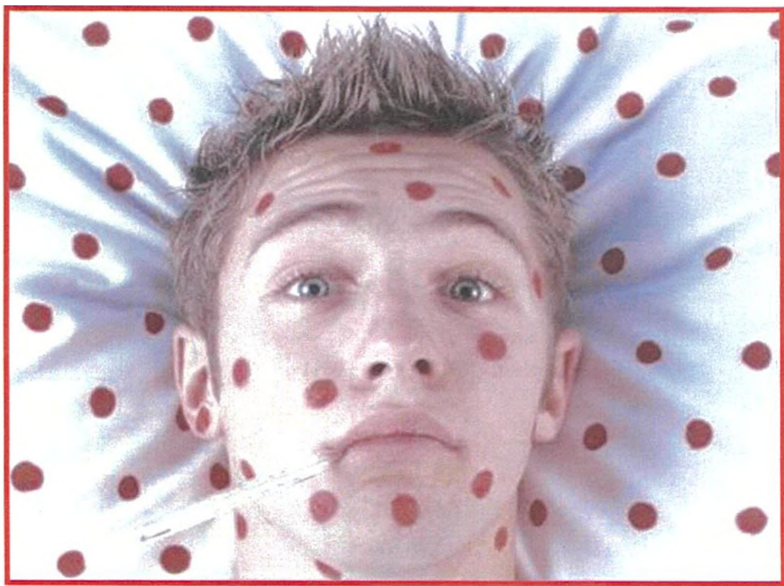
В 2010 и в начале 2011 года ситуация по кори в некоторых регионах осложнилась: зарегистрированы вспышки кори, связанные с завозом инфекции из неблагоприятных по кори стран: в Амурской области, республике Бурятия, Тюменской области, Красноярском крае.

Основным источником заболевания кори явились мед.работники, что обусловлено их профессиональным контактом с больными корью.



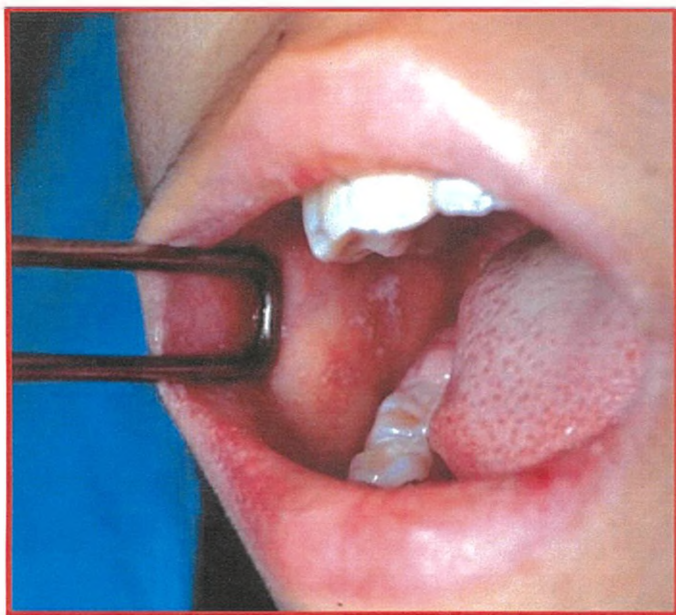
ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская
городская поликлиника»
Отделение медицинской профилактики.

Корь



Острое инфекционное заболевание преимущественно детского возраста. Проявляется общей интоксикацией, выраженным воспалением слизистых оболочек дыхательных путей (кашель, насморк, конъюнктивит) и пятнисто — папулезной сыпью по всему телу.

Осложнения при кори характеризуются большим разнообразием. Чаще поражается дыхательная система: гнойный назофарингит, гнойный трахеобронхит, пневмония, отит, ангина, синусит. На втором месте стоит поражение желудочно-кишечного тракта — стоматиты, энтероколиты. Самые тяжелые осложнения со стороны нервной системы: энцефалит, менингоэнцефалит со смертельным исходом.



Пятна Бельского- Филатова- Коплика на внутренней поверхности щек



Сливающаяся сыпь

Для снижения заболеваемости корью проводится вакцинация детей в возрасте 12 месяцев, вторая прививка производится в 6 лет перед школой.

Вакцину вводят подкожно. Применяется ЖКВ (живая коревая вакцина), а также сочетанная вакцина против кори, паротита и краснухи.

У 5-10% детей после прививки может быть повышение температуры, кореподобная сыпь в течение 2-3 дней. Вне зависимости от выраженности реакции ребенок не заразен для окружающих.