

КОРЬ

– это **высокопатогенное, опасное** заболевание

Корь передается в **6 РАЗ** легче, чем грипп.

У КАЖДОГО ПЯТОГО  заболевшего корью разовьются **осложнения**, такие как ушные инфекции, пневмония, необратимая потеря слуха или энцефалит, вплоть до летального исхода.

Наибольший риск **опасных осложнений** угрожает детям до 5 лет и взрослым старше 20 лет.

Против кори существуют **безопасные и эффективные** вакцины. Они проходят тщательные испытания, и **за 50 лет использования** зарекомендовали себя как очень безопасные.

Две дозы вакцины против кори способны обеспечить **защиту** от болезни практически **на 100%**.

Корь - острое инфекционное заболевание, характеризующееся подъемом температуры до 38-40° С, общей интоксикацией, воспалительными явлениями со стороны слизистых глаз, носоглотки, верхних дыхательных путей, поэтапным появлением сыпи.

Возбудитель кори – вирус, во внешней среде не устойчив: погибает при комнатной температуре в течение 5-6 часов, под влиянием солнечного света, ультрафиолетовых лучей, при нагревании до 50° С.

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

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

Распространение вируса происходит воздушно-капельным путем, с капельками слюны, при чихании, кашле, разговоре. С потоком воздуха вирус может разноситься на значительное расстояние. Заражение может произойти при вдыхании воздуха в помещении, где незадолго до этого находился больной корью. Если человек не болел корью или не был привит от этой инфекции, то после контакта с больным заражение происходит практически в 100% случаев.

Высокая и всеобщая восприимчивость к кори в сочетании с легкостью передачи возбудителя обуславливает её широкое распространение, в первую очередь среди детей.

В последнее время в связи с массовой противокоревой иммунизацией детей все чаще стали болеть корью взрослые, отличительной чертой заболевания у взрослых является выраженная интоксикация.

Клиническая картина – инкубационный (скрытый) период в среднем 9 дней, максимальный - 21 день. Выделяют три периода течения инфекции:

- катаральный период (период воспаления);
- период высыпаний;
- период реконвалесценции (период выздоровления).

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 сухой кашель, у детей он часто становится грубым, «лающим», появляются осиплость голоса, покраснение слизистых век, светобоязнь.

В целом катаральный период продолжается 3-5 дней, у взрослых иногда затягивается до 6-8 дней.

Для периода высыпания характерно появление сливающейся сыпи в виде пятен розового или красного цвета.

- 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 (период выздоровления) 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.

Осложнения при кори - воспаление легких, носоглотки, конъюнктивы, возможно развитие отита.

Если Вы или Ваш ребенок все же заболели, необходимо:

- срочно обратиться за медицинской помощью;
- не посещать поликлинику самостоятельно, а дожидаться врача;
- до прихода врача свести контакты с родственниками, знакомыми и другими людьми до минимума;
- при кашле и чихании прикрывать рот и нос, используя носовой платок или салфетку, чаще мыть руки водой с мылом;
- использовать средства защиты органов дыхания (например, маску или марлевую

повязку);

- не заниматься самолечением!

Профилактика кори. Решающим, доступным и эффективным методом борьбы с инфекцией является вакцинация.

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок плановая вакцинация детям против кори проводится в возрасте 12 месяцев и повторно - в 6 лет. Также должны прививаться взрослые в возрасте 18-35 лет, не болевшие корью, не привитые ранее или не имеющие сведений о вакцинации против кори (иммунизация проводится двукратно с интервалом не менее 3-х месяцев между прививками).

Вакцинация необходима всем контактировавшим с больным корью, у которых нет достоверных сведений о сделанной прививке против кори или перенесенной в прошлом кори.

Вакцины против кори создают надежный иммунитет, сохраняющийся более 20 лет. Вакцинация предупреждает развитие кори, даже если она проведена во время ухудшения эпидемической ситуации.

Медицинские работники и прочие сотрудники, работающие в медицинской организации, относятся к группе риска по заражению корью и должны быть привиты дважды независимо от возраста.