

## **КОРЬ. ПРОФИЛАКТИКА КОРИ.**

Корь – высококонтагиозная (очень заразная), потенциально смертельная инфекция, передающаяся от больного человека к здоровому воздушно-капельным путём. Если у вас нет противокорьевого иммунитета, то вероятность заболеть после встречи с человеком, болеющим корью, равняется почти 100%. Возбудитель кори – вирус, циркулирующий исключительно среди людей. Возбудитель кори – РНК-вирус рода морбилливирусов, который передается воздушно-капельным путем. Он обладает очень низкой устойчивостью к различным воздействиям (кипячение, дезинфекция) и достаточно быстро погибает вне человеческого организма. Заболевание вначале похоже на обычное ОРВИ или грипп. Как правило, на фоне общего недомогания с повышением температуры тела, головной болью, ломотой в мышцах, першением в горле, насморком, быстро присоединяется кашель и конъюнктивит. В отличие от других инфекций, при кори, как правило на третий день от начала заболевания, у больных появляется сыпь в виде довольно ярких красноватых пятен и бугорков, диаметром по несколько миллиметров – характерные, так называемые, пятнисто-папулёзные элементы. Вначале высыпания появляются на лице, а затем спускаются вниз, охватывая все участки тела. Возможно появление диареи.

Хотя мы привыкли считать корь обычной детской болезнью, она очень опасна. Случаи заболевания регистрируются круглый год, однако чаще в холодный период. Наиболее часто болеют дети 4 и 5 лет. Малыши до года, получившие антитела против вируса от матери, невосприимчивы в первые 4 месяца жизни. В дальнейшем иммунитет слабеет, и ребенок при контакте с больным может заразиться. Больной остается заразным до пятого дня от появления сыпи, при осложнениях до десятого дня. Единственное светлое пятно во всем этом – очень мощный пожизненный иммунитет после перенесенной болезни.

### **Инкубационный период**

После попадания в организм человека болезнетворного микроорганизма (возбудителя кори), начинается инкубационный период болезни, который продолжается 7-21 день. В это время нет никаких симптомов заболевания и больной в этой фазе болезни не жалуется на ухудшение самочувствия. В конце инкубационного периода и в первые 5 дней высыпаний больной способен заразить болезнью другого человека. После завершения начальной стадии начинается катаральная.

### **Симптомы кори у взрослых**

При возникновении кори у взрослых основные симптомы остаются такими же, как и у детей, но тяжесть течения болезни у взрослого человека будет

выражена больше. Это особенно заметно в период высыпаний, во время бактериемии, когда вирус интенсивно размножается в крови.

- увеличение температуры (лихорадка) до 38 — 40 °С;
- головные боли, слабость;
- снижение аппетита;
- конъюнктивит, ринит, светобоязнь;
- сухой, надсадный кашель;
- охриплость голоса;
- коревая энантема – крупные красные пятна на мягком и твердом небе;
- сыпь на коже (на лице, туловище, руках, ногах);
- возможен бред, нарушение сознания;
- дисфункция кишечника и др.

Инкубационный период при заражении корью продолжается у взрослых 1-3 недели. При типичном течении заболевания можно выделить три последовательные стадии: катаральную, стадию высыпания и реконвалесценции.

**1. Катаральный период (начальный).** Корь принято ассоциировать с характерными высыпаниями на коже. Но первыми симптомами заболевания, появляющимися после того, как истекает инкубационный период, являются простые проявления простуды: значительное повышение температуры, кашель, насморк, астенический синдром. В этот момент можно заподозрить у себя ОРЗ или ОРВИ, но характерные признаки в виде высыпаний на коже позволят поставить верный диагноз.

**2. Стадия формирования высыпаний.** На пятый день на коже человека появляются высыпания. Они распространяются сверху вниз – сначала сыпь появляется на лице, за ушами, на волосистой части головы, затем переходит на туловище и руки, после чего распространяется на ноги. Корь проявляется типичной для нее обильной ярко-красной сыпью в виде пятен, имеющих тенденцию к слиянию. Сыпь держится на коже на протяжении 1 – 1,5 недель и носит пятнисто-папулезный характер. Пигментация, которая появляется на месте сыпи, также имеет нисходящий характер, то есть появляется в направлении от головы к ногам.

**3. Стадия реконвалесценции.** Начиная с пятых суток после появления красной сыпи, заболевание регрессирует, и человек начинает выздоравливать. Постепенно снижается до нормального уровня температура, отшелушивается сыпь. Стоит помнить, что кожные проявления могут исчезать медленно в течение двух недель, в то время как в этот период болезни человек уже не является заразным.

У взрослых людей заболевание корью протекает особенно тяжело. Часто к основному заболеванию присоединяется пневмония и бактериальные осложнения. Иногда последствием заболевания может стать слепота и значительное ухудшение слуха. Одним из самых опасных осложнений кори является вирусный менингоэнцефалит (воспаление мозговых оболочек), приводящий к летальному исходу в 40% случаев. Вирус кори сильно подавляет иммунитет взрослого человека, вследствие чего обостряются хронические заболевания и приобретаются новые.

### **Атипичное течение кори**

Существует типичное и атипичное течение кори. Типичная клиническая картина была описана выше. Атипичное течение бывает следующее:

1. Стертая (митигированная) форма кори. Проходит в очень легкой форме и бывает при введении гамма-глобулина или непосредственно после вакцинации от кори.

2. Геморрагическая форма – сопровождается множественными кровоизлияниями, кровавым стулом и мочой. Больной нередко погибает от кровотечений.

3. Гипертоксическая. Наблюдается при усиленной интоксикации. У больного может быть очень высокая не сбиваемая температура, признаки менингоэнцефалита, сердечная недостаточность и другие симптомы. Эта форма требует немедленной госпитализации. Осложнения чаще всего возникают у взрослых с пониженным иммунитетом и у пожилых людей.

### **Лечение кори у взрослых**

Специфического лечения, которое боролось бы именно с вирусом кори, просто не существует в природе. Потому лечение кори у взрослых является симптоматическим — оно предполагает предупреждение развития осложнений, облегчение состояния больного — то есть врач ориентируется на симптомы, с ними и борется.

**Постконтактная иммунизация.** Непривитые пациенты, включая младенцев, могут получить прививку от кори в течение 72 часов после контакта с больным человеком. В большинстве случаев это позволяет значительно смягчить тяжесть болезни и улучшить прогноз.

**Внутривенный иммуноглобулин.** Беременные женщины, младенцы и люди с ослабленной иммунной системой (например, ВИЧ-инфицированные люди), которые были в контакте с инфицированным пациентом, но не могут получить живую вакцину – обычно получают инъекции иммуноглобулина. Этот препарат должен быть введен в течение шести дней после контакта с

вирусом. Донорские антитела, содержащиеся в препарате, могут предотвратить корь или сделать симптомы болезни менее серьезными.

Специалисты советуют не рисковать, следить за своим здоровьем, вырабатывать иммунитет, вовремя делать прививки, а уж если заболели – незамедлительно обращаться к специалисту за помощью и ни в коем случае не заниматься самолечением.

### **Если Вы или Ваш ребенок все же заболели, необходимо:**

- срочно обратиться за медицинской помощью (вызвать врача из поликлиники по месту жительства или – в случае тяжелого состояния – скорую медицинскую помощь);
- не посещать поликлинику самостоятельно, а дожидаться врача;
- до прихода врача свести контакты с родственниками и другими людьми до минимума;
- сообщить врачу, в какой период и в какой стране Вы находились за рубежом;
- при кашле и чихании прикрывать рот и нос, используя носовой платок или салфетку, чаще мыть руки водой с мылом или использовать спиртосодержащие средства для очистки рук;
- использовать средства защиты органов дыхания (например, маску или марлевую повязку);
- не заниматься самолечением!

### **Профилактика**

Самым важным способом профилактики является ВАКЦИНАЦИЯ. Вакцинация взрослых против кори необходима, но лучше, если прививка будет сделана **в детском возрасте – в 1 год, и в 6 лет согласно национальному календарю профилактических прививок.** Но если эта процедура не проведена вовремя, то вакцинация против кори у взрослых проводится также в два этапа с перерывом в три месяца. Контактным лицам, которые не болели или не были привиты, делается прививка, но не позднее чем через 72 часа после контакта с больным.

Взрослым, которые не болели корью и не получали прививок, следует с особым вниманием относиться к симптомам, с которых начинается развитие заболевания (а первые симптомы очень похожи на банальную простуду) и никогда не затягивать с обращением к врачу и начинать соответствующее лечение.

## Чем опасна корь?

Корь — это вирусное заболевание, при этом очень заразное. Источник — больной человек. Заражаются практически все незащищенные лица, имевшие хотя бы кратковременный контакт с больным корью.

Для взрослых корь опасна тяжелыми осложнениями. Они наступают у каждого пятнадцатого заболевшего корью. Взрослые обычно болеют намного тяжелее детей.

Могут развиваться воспаления:

- уха (отиты);
- придаточных пазух носа (гаймориты);
- легких (пневмонии);
- мозговых оболочек (энцефалиты), приводящие к необратимому Как

Если у вас нет на руках сертификата профилактических прививок (а он должен храниться именно у вас), то вы можете запросить выписку из прививочной карты профилактических прививок (ф.063/у) в поликлинике, куда прикреплены.

Информацию об иммунизации также можно получить из истории развития ребенка (ф. N 112/у) или медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (ф. N 25/у). Они хранятся в поликлинике по месту прикрепления для медицинского обслуживания.

Вакцинации против кори обязательно подлежат все дети в возрасте 1 года, ревакцинация проводится в 6 лет. Детям старше 6 лет и взрослым вакцинация против кори рекомендуется при её отсутствии ранее или при однократном введении вакцины. При этом в возрасте до 35 лет введение вакцины рекомендуется всем, после 35 лет – при высокой вероятности контактов, в первую очередь – медработникам, контактирующим с больными различного профиля, работникам транспорта, образовательных учреждений, а в возрасте старше 55 лет – только при контактах с больными\*.

# Внимание: корь

**Источник кори:**  
больной человек.

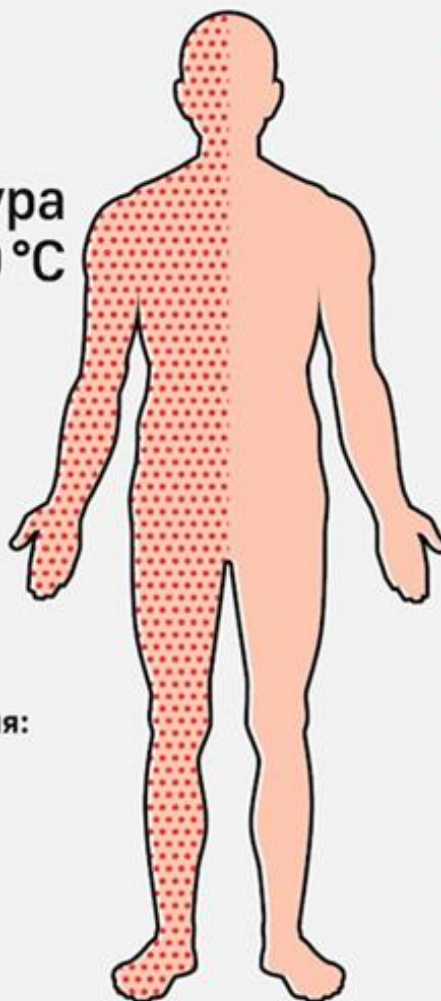


**Клиническая картина:**

- насморк;
- конъюнктивит;
- сыпь.

**Возможные осложнения:**

- отит;
- гайморит;
- поражение роговицы глаз;
- энцефалит;
- пневмония.



**Иммунизация — основная защита от кори!**

**Дети:** вакцинация в один год, ревакцинация в шесть лет.

**Ранее не привитые и не болевшие корью взрослые (18–55 лет):** две прививки с интервалом не менее трех месяцев. Устойчивый иммунитет формируется после двукратного введения вакцины.

При первых признаках заболевания у себя или ближайшего окружения немедленно обратитесь в медучреждение.