



Корь (лат. Morbilli) - крайне заразная вирусная инфекция, болеют которой только люди.

Заболеть может как ребенок, так и взрослый. Чаще корью болеют дети до 5 лет.

Для взрослых, не привитых против кори, также высок риск заражения, причем заболевание у них в большинстве случаев протекает в более тяжелой форме, чем у детей.

Младенцы до 1 года, как правило, сохраняют в крови материнские антитела (если сама мама защищена от кори), но к году их количество уменьшается, соответственно повышая риск развития заболевания.

Корь остается одной из основных причин смерти среди детей раннего возраста во всем мире. Большинство смертельных случаев происходит из-за осложнений кори. Чаще всего осложнения развиваются у детей до 5 лет и у взрослых старше 20.

В 1980 году, до широкого распространения вакцинации, произошло 2,6 миллиона случаев смерти от кори.

В 2013 году произошло 145 700 случаев смерти от кори. В 2014 зарегистрировано 114 900 случаев смерти от кори.



Иммунизация по эпидемическим показаниям

Проводится лицам, имевшим контакт с больным корью (при подозрении на заболевание), не болевшим корью ранее, не привитым, привитым однократно - без ограничения возраста.

Иммунизация против кори по эпидемическим показаниям проводится в первые 72 часа с момента контакта с больным.

Детям, имевшим контакт с заболевшим корью, которые не могут быть привиты против кори по той или иной причине (не достигшим прививочного возраста, не получившим прививки в связи с медицинскими противопоказаниями или отказом родителей от прививок), не позднее 5-го дня с момента контакта с больным вводится нормальный иммуноглобулин человека.

В некоторых случаях, после введения вакцины или человеческого иммуноглобулина, возникает митигированная корь - такая форма заболевания, которая протекает более легко, характеризуется отсутствием ряда симптомов, слабой интоксикацией.

Коревая вакцина является слабореактогенным препаратом, именно поэтому перечень противопоказаний к ее проведению весьма ограничен. К противопоказаниям относятся первичные и вторичные иммунодефицитные состояния, аллергические реакции на предшествующее введение вакцины, содержащей коревой и/или паротитный компоненты, системные аллергические реакции на антибиотики из группы аминогликозидов. При легких формах ОРВИ и кишечных инфекций вакцинацию можно проводить после нормализации температуры.

Аллергические заболевания не являются противопоказанием к вакцинации. Корь у аллергиков может протекать в тяжелой форме.

Если по каким-либо причинам Вы не привили своего ребенка против кори, сделайте это без промедления, ведь корь совсем не безобидная инфекция.



ФБУЗ "ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ"

КОРЬ



ПРОФИЛАКТИКА

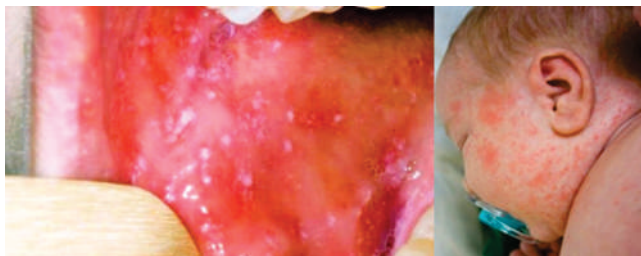
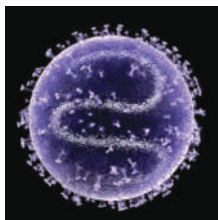
Как происходит заражение?

Возбудителем кори являются вирусы.

Передаётся болезнь воздушно-капельным путём, источником инфекции является только человек, больной корью.

Входные ворота инфекции - слизистые оболочки верхних дыхательных путей. Далее вирус разносится по кровяному руслу по всему организму. Течение кори происходит с последовательной сменой трёх периодов: катарального, периода высыпаний, периода реконвалесценции.

Первые признаки заболевания появляются на 8-12 день после заражения и характеризуются лихорадкой, недомоганием, насморком, кашлем, воспалением слизистой глаз. В это время на слизистой оболочке щёк появляются белые пятна, окруженные каймой (пятна Филатова-Коплика). На 4-5 день болезни за ушами и на щеках появляются высыпания, которые распространяются на все лицо и шею. Сначала сыпь появляется на теле, а затем – на руках и ногах.



В период высыпания температура тела поднимается до 39 °С, нарастают симптомы интоксикации, усиливается насморк, кашель, светобоязнь, ухудшается сон. В течение 3-4-х дней сыпь исчезает в той же последовательности, как и появлялась.

Осложнения кори:

Слепота

Коревой энцефалит (приводящий к отеку головного мозга), происходит в 1 из 1000 случаев

Пневмония

Ларингиты и ларинготрахеиты, приводящие к развитию у детей ложного крупа

Корь может активизировать течение туберкулеза

Отит

Корь у беременных женщин ведет к потере плода.

1 ребенок из 300 получает осложнение кори в виде энцефалопатии.

Особенно тяжело корь протекает у часто болеющих, ослабленных детей.

Профилактика кори

Специфического лечения при кори нет, поэтому необходимо своевременно принять меры профилактики данного заболевания. Главным и наиболее эффективным средством профилактики кори является вакцинопрофилактика.

В Российской Федерации применяются вакцины, зарегистрированные на территории страны, которые по своим характеристикам соответствуют всем требованиям ВОЗ.

Вакцинация проводится в плановом порядке, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, который регламентирует сроки введения препаратов и предусматривает плановую вакцинацию всего населения.



Детям прививка делается в возрасте 1 года и в 6 лет. Если вакцинация не была проведена вовремя или если отсутствуют сведения о прививках против кори, то она проводится взрослым также в 2 этапа с разницей в 3 месяца.

Вакцинация против кори показана взрослым до 35 лет (включительно), не болевшим, не привитым, привитым однократно, не имеющим сведений о прививках против кори.

Помимо этого, вакцинацию против кори должны проходить взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы), не болевшим, не привитым, привитым однократно, не имеющим сведений о прививках против кори.

После двукратного введения вакцины, так же, как и после переболевания корью, в 95% случаев формируется стойкий длительный иммунитет к этой инфекции.