

Корь

Корь— острое инфекционное вирусное заболевание с очень высоким уровнем заразности, которое характеризуется высокой температурой (до 40,5 °С), воспалением слизистых оболочек полости рта и верхних дыхательных путей, конъюнктивитом и характерной пятнисто-папулезной сыпью кожных покровов, общей интоксикацией.



Больной корью заразен за 3 – 4 дня до появления сыпи и первые 4 дня высыпания. Каждый больной заражает 9 из 10 контактировавших с ним неиммунных к кори людей. В России заболеваемость корью в 2018 году составила 1,7 случаев на 100 000 человек, заболело 2538 человек. Механизм передачи – воздушно-капельный. В организм здорового человека вирус кори проникает через слизистую носоглотки, верхних дыхательных путей и глаз с капельками выделений больного человека по воздуху. Заражение имеет место, как при тесном общении, так и на определенном расстоянии при заносе инфицированного воздуха в соседние помещения. Через третьих лиц вирус не передается. Естественная восприимчивость людей к этому заболеванию почти абсолютная. Перенесенное заболевание формирует стойкий пожизненный иммунитет. Корью могут болеть люди всех возрастов. При заносе кори в коллектив, где много не привитых лиц против кори, может возникнуть вспышка. В современный период заболевание корью среди населения может возникнуть при завозе случаев кори из других территорий, если население плохо привито против кори. Инкубационный период от 8 до 17 дней, обычно 9 – 10 дней.

Клиника Заболевание начинается с продромального периода, которое длится 3 - 4 дня и характеризуется повышением температуры до 38 градусов, катаральными явлениями со стороны слизистых носоглотки, глаз и дыхательных путей. Далее появляется сыпь, сначала за ушами, на лице, шее и верхней части груди, опускается на туловище и верхние конечности и далее на нижние конечности. В современных условиях этапность высыпаний может нарушаться. Через 3 – 4 дня сыпь бледнеет и исчезает, но остается пигментация и шелушение. Все больные с подозрением на корь должны госпитализироваться в инфекционный стационар. При кори возможны осложнения, связанные с работой центральной нервной системы, дыхательной системы и желудочно-кишечного тракта, среди них: ларингит, круп (стеноз гортани), бронхит, трахеит, отит, синусит, первичная коревая пневмония, вторичная бактериальная пневмония, коревой энцефалит, гепатит, лимфаденит. При отсутствии надлежащей медицинской помощи и недостаточном питании заболевание для 10 % заболевших заканчивается смертельным исходом.

Меры профилактики Единственной профилактической мерой является активная иммунизация против кори детей, подростков и взрослых до 35 лет. В соответствии с национальным календарем прививок дети должны получить вакцинацию против кори - в 1 год, ревакцинацию – в 6 лет. Вакцина против кори очень эффективна. После введения одной дозы 95 % детей двенадцатимесячного возраста получают иммунитет. Детям и подросткам, не болевшим корью, не привитым или не имеющим сведений о прививках против кори, прививка делается в любом возрасте двукратно с интервалом не менее 3 месяца. Хотя вакцинация от кори производится живым вирусом, передача вакцинного штамма вируса кори среди людей не зафиксирована. Вакцинация детей проводится моновакциной против кори или поливакциной, содержащей вакцину против кори, паротита, краснухи. Вакцины производятся в России Московским научно-производственным объединением «Микроген».

Основным противопоказанием для вакцины является аллергическая реакция у ребенка на куриные или перепелиные яйца, так как вирус культивируется на клетках куриных или перепелиных эмбрионов. ВИЧ-инфицирование не является противопоказанием к вакцинации.

