

Профилактика кори

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.

- **Источник инфекции** – больной человек. Период заражения составляет 8-14 дней.

- **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 разносится на значительное расстояние. Вирус может распространяться по вентиляционным трубам, шахтам лифтов одновременно заболевают дети, проживающие на разных этажах дома. Заражение происходит при вдыхании воздуха в помещении, где незадолго до этого находился больной корью. Люди не болевшие корью или не привитые 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, появляется осиплость голоса. Развивается сухой кашель, часто грубый «лающий». Характерным для кори является проявление конъюнктивита: - воспаление слизистой оболочки глаз-светобоязнь, слезотечение, резкое покраснение глаз в дальнейшем гнойное отделяемое. 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 выздоровления (период реконвалесценции) проявляется улучшением общего состояния. Нормализуется температура, постепенно исчезают катаральные симптомы. Элементы сыпи бледнеют и исчезают. Для кори очень характерно :- сыпь оставляет после себя пигментацию-/темные пятнышки/ которые исчезают в той же последовательности, как появлялась сыпь. После её исчезновения можно наблюдать шелушение кожи, в основном на лице.

-При заболевании корью могут возникать серьезные осложнения- воспаление легких, носоглотки, конъюнктивит, отиты.

Необходимо помнить после перенесенной кори на протяжении продолжительного времени/до 2-х мес/ отмечается угнетение иммунитета, поэтому ребенок может заболеть какими-либо простудными, вирусными заболеваниями, в результате этого нужно оберегать детей от чрезмерных нагрузок от контакта с больными детьми. Занятия в спортивных секциях разрешаются через 2мес после выздоровления.

После кори развивается стойкий пожизненный иммунитет. Все переболевшие корью становятся невосприимчивы к этой инфекции.

Если Вы или Ваш ребенок все же заболели, необходимо:

- срочно обратиться за медицинской помощью;
- не посещать поликлинику самостоятельно, а дожидаться врача;
- до прихода врача не контактировать с родственниками, знакомыми и другими лицами.
- 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!

-Лечение проводить по назначению врача.

Чаще поить ребенка-/отвар шиповника, кураги. морс кисели, чай./

Питание - блюда приготовленные на пару из нежирного мяса, рыбы, овощей, молочные продукты. Фрукты.

Купать можно когда ТС станет нормальной, сойдет сыпь и на ее месте останутся пигментные пятна.

-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.

