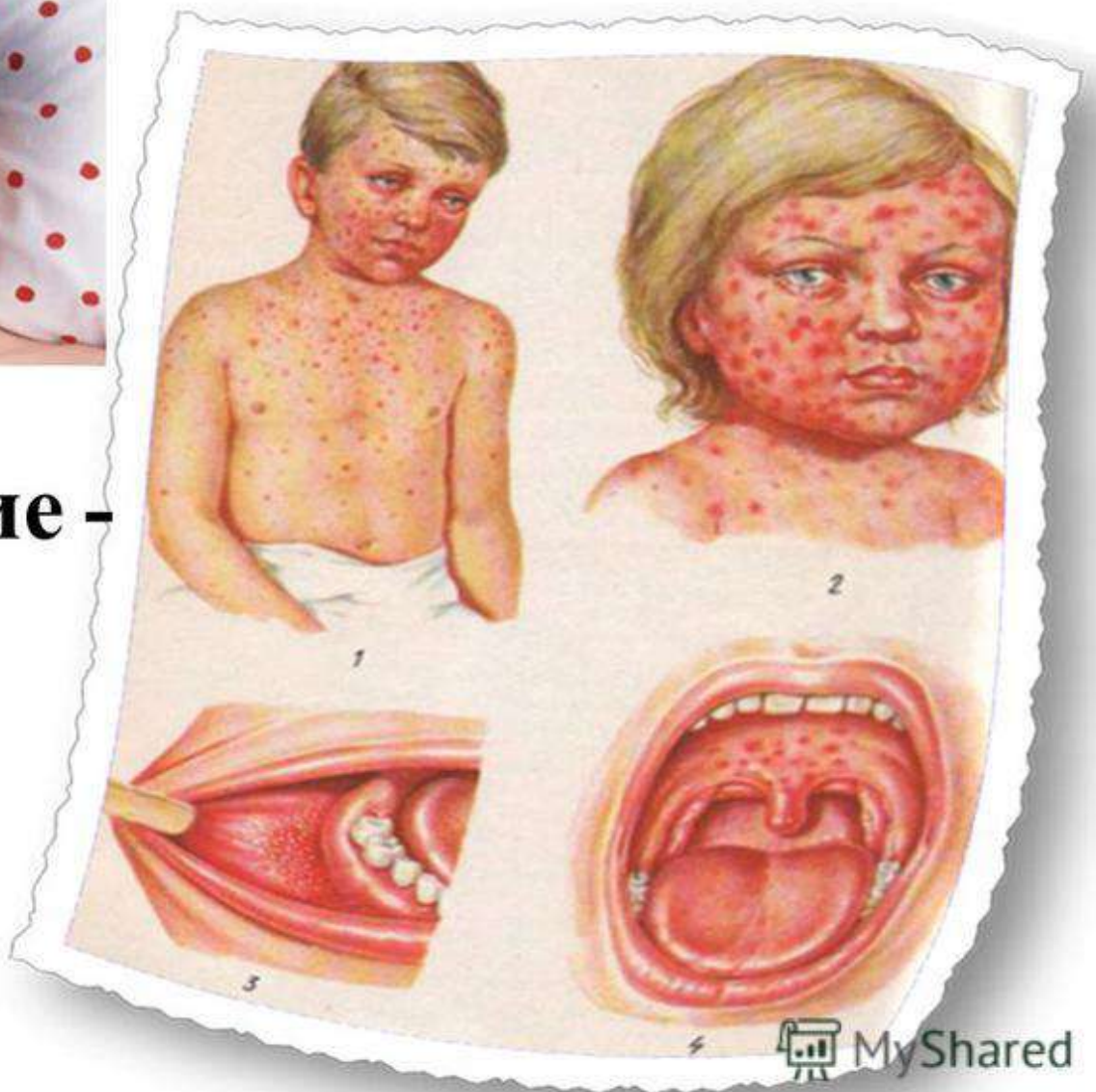


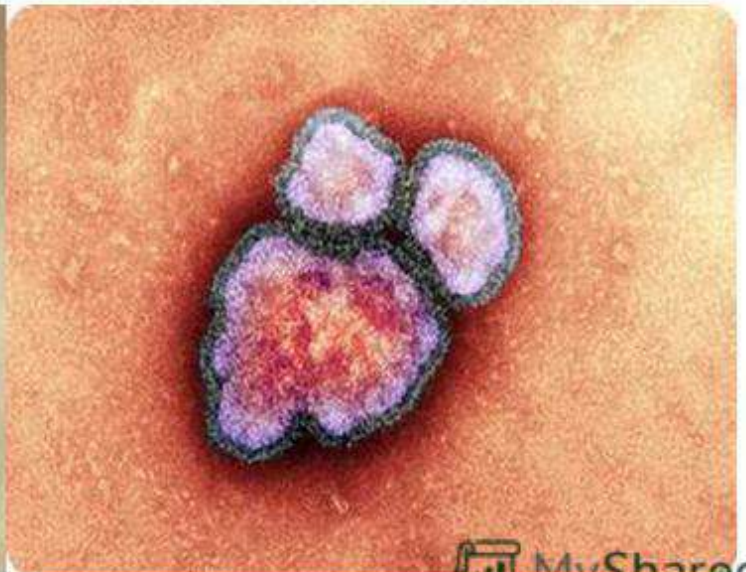
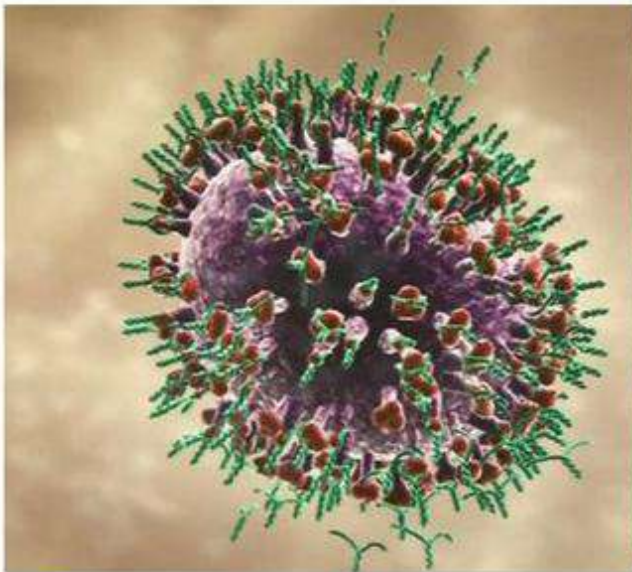


**Внимание -
корь!**



Корь

острое инфекционное заболевание,
вызываемое фильтрующимся вирусом



Как происходит заражение корью?

- *Источником инфекции является больной человек. Больной заразен за 4-6 дней до появления сыпи и в первые 4 дня высыпаний.*
- Инфекция передается **воздушно-капельным путем** — при кашле, чихании, разговоре и даже при дыхании. Вирус попадает в организм через слизистые оболочки верхних дыхательных путей и глаз от больного корью человека.
- Возможен также *вертикальный путь передачи кори* — от беременной женщины плоду.



Как протекает заболевание корь?

- **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД** - с момента заражения до начала высыпания - продолжается 14 дней.



Симптомы кори.

На второй неделе скрытого периода появляются

- лихорадка (высокая температура до 40°C),
- сильная головная боль,
- слабость,
- отсутствие аппетита,
- насморк, кашель,
- конъюнктивит - воспаление слизистой оболочки глаз: глаза краснеют, появляется слезотечение, светобоязнь, впоследствии появляется гнойное отделяемое.

Симптомы кори

Характерный признак кори:

на гиперемированной слизистой оболочке щек против малых коренных зубов видны крошечные белесоватые пятнышки, величиной с булавочную головку, окруженные красной каймой (**пятна Бельского–Филатова–Коплика**).



Пятна Филатова-Бельского-Коплика

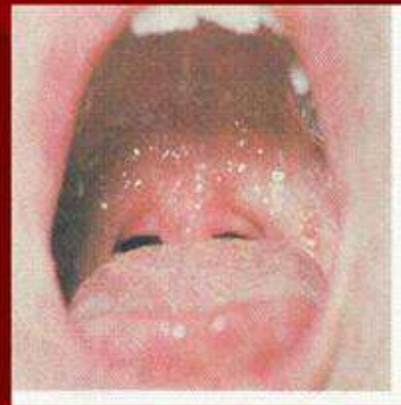


Симптомы кори

- На второй-третий день болезни на слизистой оболочке твердого и мягкого нёба появляются розовые точечные высыпания (**энантема**).

Язык обложен, на губах имеются трещины, шейные лимфатические узлы умеренно увеличены.

Корь, энантема

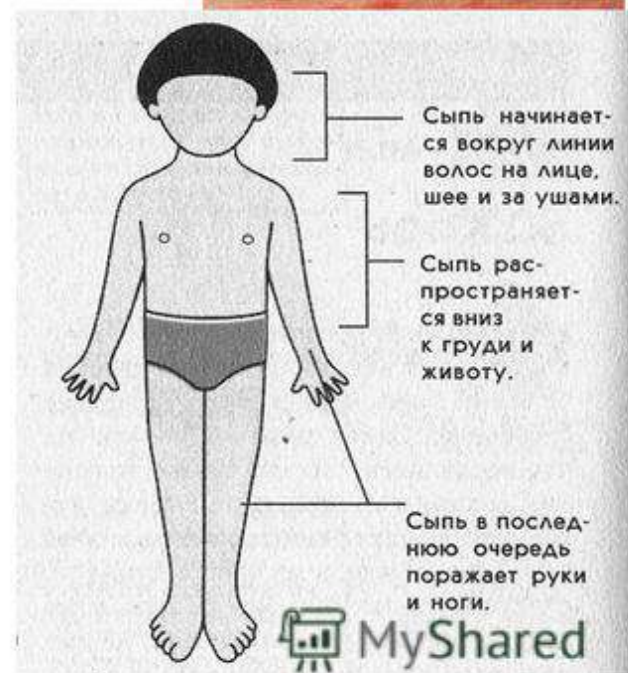


Симптомы кори

- На 4-5 день болезни, через 24-48 часов после пятен Бельского-Филатова - Коплика появляется **экзантема** (кожная сыпь).

Коревая сыпь представляет собой обилие мелких красноватых пятнышек и пузырьков, которые имеют тенденцию к слиянию и образованию более крупных пятен.

Сначала появляется сыпь за ушами, на лице, шее, волосистой части головы



Симптомы кори

- На следующий день сыпь распространяется на туловище и верхнюю часть рук.
- Через день - на нижнюю часть рук и ноги



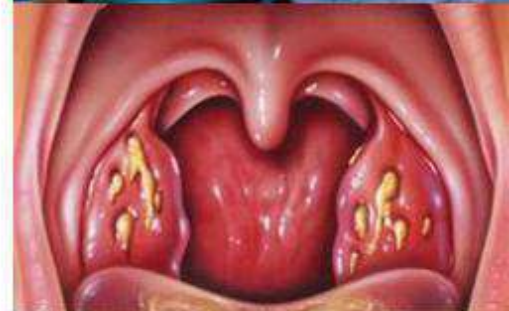
Симптомы кори

- Если нет осложнений, то с четвертого дня от начала высыпаний наступает улучшение состояния. Сыпь либо исчезает совсем, либо сменяется *пигментацией* (потемнение кожи) и участками *шелушения кожи*. Угасание сыпи происходит в той же последовательности, в какой происходило высыпание.
- Одновременно с угасанием сыпи начинается мелко-отрубевидное шелушение кожи.
- У ребенка нормализуется температура, проходят катаральные явления - он постепенно выздоравливает.



Осложнения кори:

- Наиболее частое осложнение кори — *пневмония* (воспаление легких), *ларингит* (воспаление гортани), круп (стеноз гортани), *отит* (воспаления уха), первичная коревая (вирусная) пневмония, вторичная бактериальная пневмония, *стоматит* (воспаление слизистой оболочки рта), гепатит, лимфаденит, мезентериальный лимфаденит.
- Самые тяжелые осложнения кори, которые, к счастью, встречаются крайне редко, затрагивают головной мозг - коревой *энцефалит* (воспаление мозга), *менингит* (воспаление мозговой оболочки).



Лечение и уход

- Неосложненную корь лечат дома, обязательно под наблюдением врача. При тяжелом течении болезни, развитии осложнений, возможна госпитализация.
- Необходимо соблюдать постельный режим в течение недели и до двух недель домашний режим. Проветривания должны быть как можно чаще. Для смягчения мучительного кашля воздух помещения увлажняется с помощью влажных простыней.
- Врач назначает больному лечение, которое помогает справиться с симптомами болезни и поддержать иммунитет: витамины А и С, жаропонижающие средства; успокаивающие кашель средства; антигистаминные средства; сосудосуживающие капли в нос; капли и мази для глаз, полоскание рта раствором соды.
- Антибиотики назначаются только при присоединении вторичной инфекции и развитии осложнений (отит, бронхит, пневмония и др.).
- Рекомендуется обильное питье (вода, компоты, морс).



Прогноз

Исход заболевания зависит от возраста больного, его физического развития, от сочетания кори с другими возможными заболеваниями.

При развитии осложнений ребенка госпитализируют.

Прогноз в большинстве случаев благоприятный. В редких случаях осложненная корь может приводить к пожизненной инвалидности вследствие поражения мозга, слепоты и глухоты.

После перенесенного заболевания возникает пожизненный иммунитет.



Сроки карантина

- Срок изоляции коревого больного **8-10 дней**, считая от начала высыпания.

Изоляция при неосложненной кори производится на дому, а в случае возникновения эпидемиологических или клинических показаний больных госпитализируют.

- В детских дошкольных учреждениях карантин устанавливается для ранее не болевших корью и не привитых детей на 17 дней от начала контакта.



Профилактика кори в детских садах и школах

- Доказано, что *единственной эффективной мерой профилактики и борьбы с корью* является плановая иммунизация живой коревой вакциной всех детей, не болевших корью. 96% детей, однократно привитых живой коревой вакциной, оказались защищенными от кори, несмотря на неоднократные контакты с источниками возбудителя инфекции.
- В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок **плановая вакцинация** детей против кори проводится в возрасте **12 месяцев** и повторно - **в 6 лет**. Возможно введение как моновакцины (только против кори), так и тривакцины (против кори, паротита и краснухи).
- Иммунизация против кори также проводится ранее не привитым и не болевшим корью подросткам в возрасте 15-17 лет и взрослым в возрасте до 35 лет.
- Вакцины создают надежный иммунитет, сохраняющийся более 20 лет.
- Лица, контактировавшие с больным корью, не привитые ранее, не имеющих сведений о прививке против кори, не болевшие корью и привитые однократно подлежат иммунизации по эпидемическим показаниям **без ограничений по возрасту** - возможно проведение **пассивной иммунизации**.

