

ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ Г. МАКЕЕВКИ

Корь – это опасно!

(материал в помощь лектору)

КОРЬ – это острое инфекционное вирусное заболевание с высоким уровнем контагиозности («contagiosus» в переводе с латинского означает «заразный») - до 100%. Корь является одной из самых заразных болезней в мире.

Корь известна с древних времен. В 4 веке н. э. она описана арабским врачом Рахесом, который считал ее легкой формой натуральной оспы. Поэтому она получила название morbilli – малая болезнь, в отличие от morbil – оспа (большая болезнь). В 7 веке подробное описание клиники кори в Англии дал Сиденхем и Мортон во Франции.

Корь в средние века и в начале 20 века была одной из самых распространенных детских инфекционных болезней, которая характеризовалась тяжелым течением и летальностью среди детей до трех лет, до 40 %. При заносе кори на изолированные территории (Фиджи, Фарерские острова) переболело до 80 % населения.

До введения противокоревой вакцины в 1963 году и широком распространении вакцинации, крупные эпидемии кори происходили каждые 2 – 3 года, ежедневно насчитывалось 2,6 миллиона случаев смерти от кори.

Корь все еще широко распространена во многих развивающихся странах – особенно, в некоторых частях Африки и Азии. Ежегодно более 20 миллионов человек заболевают корью. Подавляющее большинство (более 95%) случаев смерти от кори происходит в странах с низким доходом на душу населения и слабыми инфраструктурами здравоохранения. Самые смертоносные вспышки кори происходят в странах, переживающих стихийные бедствия и конфликты или возвращающихся к нормальной жизни после таких событий, так как из-за ущерба, нанесенного инфраструктуре и службам здравоохранения, прерывается регулярная иммунизация.

Ускоренные мероприятия по иммунизации оказали значительное воздействие на снижение смертности от кори. В 2000- 2017 г. вакцинация от кори предотвратила, по оценкам 21,1 миллионов случаев смерти. Глобальная смертность от кори снизилась на 80 %: с 545000 случаев смерти в 2000 году до 110000 случаев в 2017 году.

Возбудитель кори – вирус кори Источник инфекции – инфицированный человек на протяжении периода времени, начинающегося с 4-го дня до появления у него сыпи и заканчивающегося через 4 дня после ее появления.

Пути передается кори

- воздушно-капельный (при кашле и чихании, тесных личных контактах, разговоре на близком расстоянии),
- контактно-бытовой (например, при использовании с носителем инфекции одной посуды),
- вертикальный (заражение плода инфицированной беременной женщиной)

Кто подвергается высокому риску заражения:

- невакцинированные дети раннего возраста подвергаются самому высокому риску заболевания корью и развития осложнений, включая смертельный исход.
- невакцинированные беременные женщины
- любой человек, не имеющий иммунитета (взрослые, не получившие прививок против кори и не болевшие ею в детстве).

Инкубационный (скрытый) период составляет 8-14 дней (редко 18-ти дней)

Как инактивировать вирус кори?

Вирус погибает при кипячении, обработке дезинфицирующими средствами, облучении. При комнатной температуре его активность сохраняется не более 2 суток, при низких температурах -15-20°C – несколько недель.

ВОСПРИИМЧИВОСТЬ К КОРИ ОЧЕНЬ ВЫСОКАЯ. ДАЖЕ КРАТКОВРЕМЕННЫЙ КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ ПРИВОДИТ К ЗАБОЛЕВАНИЮ.

- Первые признаки кори:
- общее недомогание, слабость, повышенная утомляемость;
- повышение температуры тела до 39 °C и выше;
- насморк с обильными, иногда гнойными выделениями;
- сухой кашель, у детей – лающий;

- головные боли, светобоязнь;
- конъюнктивит (резь в глазах и их покраснение, повышенная слезоточивость);
- появление коревых высыпаний: за ушами, на носу, к концу первых суток они распространяются на все лицо, шею, верхнюю часть груди и спины; на вторые сутки высыпания покрывают все туловище, а на третьи - верхние и нижние конечности;
- отсутствие аппетита.

Осложнения кори

Большинство смертельных случаев кори происходит из-за осложнений. Чаще всего осложнения развиваются у детей в возрасте до 5-ти лет или у взрослых старше 30 лет. Может поражаться центральная нервная система, дыхательная система, желудочно-кишечного тракт. Самые серьезные осложнения включают слепоту, коревой энцефалит или менингоэнцефалит (такие больные могут погибнуть при явлениях отека головного мозга и нарушении функции дыхания; а у выздоровевших часто остаются тяжелые и стойкие поражения ЦНС: парезы, гиперкинезы, снижение интеллекта), тяжелую диарею и связанную с ней дегидратацию, ушные инфекции и тяжелые инфекции дыхательных путей, такие как пневмония. Тяжелое течение кори более вероятно среди плохо питающихся детей младшего возраста, особенно тех, кто испытывает недостаток витамина А, или чья иммунная система ослаблена ВИЧ/СПИДом или другими болезнями.

Риску развития тяжелых осложнений подвергаются также инфицированные женщины во время беременности, а сама беременность может заканчиваться самопроизвольным абортom или преждевременными родами.

У людей, переболевших корью, вырабатывается иммунитет против нее на всю оставшуюся жизнь.

Лечение.

Для успешного лечения кори и во избежание осложнений необходимо строго следовать назначениям врача.

Большое значение имеет правильный уход за больными. Необходимо изолировать больного. Обязательно соблюдать постельный режим. Помещение, где находится больной нужно хорошо проветривать, проводить влажную уборку. Постельное и нательное белье содержать в чистоте. Ежедневно промывать глаза (каждый глаз отдельным шариком из ваты, смоченным в кипяченой воде). Рекомендуется чаще пить, принимать пищу понемногу, но часто. Глаза больного следует защитить от попадания прямого яркого света (повесить шторы на окна, создать приглушенный свет).

При выявлении больного или вспышке кори в организованных коллективах проводятся противоэпидемические мероприятия:

- изоляция от другого коллектива на срок максимального инкубационного периода (21 день),
- медицинское наблюдение за контактными с больными,
- вакцинация контактных, начиная с 12-месячного возраста, не болевших корью, не привитых против кори (не позднее 72 часов с момента контакта),
- влажная уборка, проветривание помещения,
- отстранение от посещения организованных коллективов детей, которые были в контакте с больным в домашнем очаге, на 17 дней (с 10 дня контакта).

Профилактика

Общие меры профилактики кори сводятся к своевременному, т.е. как можно более раннему выявлению больного и его изоляции.

Единственной эффективной мерой защиты от кори является своевременная вакцинация. Вакцинация против кори обеспечивает надежный иммунитет у человека. В соответствии с Календарем обязательных профилактических прививок, плановая вакцинация детям против кори проводится в возрасте 12 месяцев и повторно в 6 лет.

Также должны прививаться взрослые до 35 лет, не привитые против кори, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках и не болевшие корью.

При появлении признаков, характерных для кори, необходимо срочно обратиться к врачу-терапевту, врачу-педиатру или врачу общей практики – семейному врачу по месту жительства.

ПОМНИТЕ! САМОЛЕЧЕНИЕ ОПАСНО!

Своевременное обращение за медицинской помощью поможет избежать осложнений у заболевшего и не допустить заражения окружающих.

Материал подготовили:

Врач-методист ЦЗ Шпаковская И.В.

Городской педиатр Волчкова Л.Н.

СОГЛАСОВАНО: Главный внештатный педиатр Л.Н. Волчкова
2019 год.