

ЧТО ЗА БОЛЕЗНЬ КОРЬ? СИМПТОМЫ, ПУТИ ПЕРЕДАЧИ, ПРОФИЛАКТИКА

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.

Резервуар и источник инфекции – больной человек. Заразительность больного составляет 8-10 дней.

Естественная 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 может разноситься на значительное расстояние. Заражение может произойти при вдыхании воздуха в помещении, где незадолго до этого находился больной корью. Если человек не болел корью или не был привит от этой инфекции, то 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. Развивается сухой кашель, у детей он часто становится грубым, «лающим», появляются осиплость голоса, покраснение слизистых век, светобоязнь.

В целом 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 реконвалесценции (период выздоровления) проявляется улучшением общего состояния. Нормализуется температура, постепенно исчезают

катаральные симптомы. Элементы сыпи бледнеют и исчезают. После её исчезновения можно наблюдать шелушение кожи, в основном на лице.

Осложнения при кори - воспаление легких, носоглотки, конъюнктивы, возможно развитие отита.

Если Вы или Ваш ребенок все же заболели, необходимо:

- срочно обратиться за медицинской помощью;
- не посещать поликлинику самостоятельно, а дожидаться врача;
- до прихода врача свести контакты с родственниками, знакомыми и другими людьми до минимума;
- 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!

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.

КОРЬ – это **высокопатогенное, опасное** заболевание

 Корь передается в **6 РАЗ** легче, чем грипп.

У КАЖДОГО ПЯТОГО ● ○ ○ ○ ○
заболевшего корью разовьются **осложнения**, такие как ушные инфекции, пневмония, необратимая потеря слуха или энцефалит, вплоть до летального исхода.

 Наибольший риск **опасных осложнений** угрожает детям до 5 лет и взрослым старше 20 лет.

 Против кори существуют **безопасные и эффективные** вакцины. Они проходят тщательные испытания, и **за 50 лет использования** зарекомендовали себя как очень безопасные.

 Две дозы вакцины против кори способны обеспечить **защиту** от болезни практически **на 100%**.

Что нужно знать о кори

В зоне риска



дети от 1 до 4 лет



взрослые до 40 лет, не привитые и не переболевшие

Путь передачи



воздушно-капельным путём (при кашле, чихании)

Возбудитель гибнет



ПОД ДЕЙСТВИЕМ СОЛНЕЧНОГО СВЕТА



ПОД ДЕЙСТВИЕМ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫХ ЛУЧЕЙ



ПРИ ПРОВЕТРИВАНИИ ПОМЕЩЕНИЙ

СИМПТОМЫ



ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ



НАСМОРК



СУХОЙ НАВЯЗЧИВЫЙ КАШЕЛЬ



КОНЬЮНКТИВИТ



ПОКРАСНЕНИЕ И ОТЕЧНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ



УВЕЛИЧЕНИЕ ШЕЙНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ



ВЯЛОСТЬ, ПЛОХОЙ СОН



ПЯТНИСТО-ПАПУЛЁЗНАЯ РОЗОВАЯ СЫПЬ НА КОЖЕ

КАК ЗАЩИТИТЬСЯ ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ КОРЬЮ

УРОВЕНЬ ЗАЩИТЫ

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ ПОВЫСИТЬ ЗАЩИТУ



Нет прививки противокоревой вакциной и противопоказаний к вакцинации

В первые трое суток после контакта с больным корью нужно ввести 1 дозу вакцины. Если прошло более 72 часов, все равно не стоит отказываться от прививки.



Нет прививки противокоревой вакциной, но есть противопоказания к вакцинации

В первые шесть суток после контакта с больным корью нужно провести иммунопрофилактику противокоревым иммуноглобулином. Введение иммуноглобулина позже этого срока будет менее эффективным.



Есть одна прививка противокоревой вакциной

Как можно скорее ввести вторую дозу противокоревой вакцины.



Есть две прививки от кори

Ребенок защищен и в дополнительной вакцинации от кори не нуждается.