

Корь. Защищаемся грамотно

Несмотря на проводимые во всех странах мира профилактические мероприятия, направленные на ликвидацию кори, эта проблема по-прежнему сохраняет свою актуальность. Случаи заболевания корью регистрируются во многих европейских странах, странах юго-восточной Азии и Кавказа, на фоне эпидемиологического неблагополучия в которых и в связи с отпускной кампанией возрастает угроза завоза кори в нашу страну.

Корь - одно из наиболее заразных инфекционных заболеваний. Если не болевший корью или непривитый человек общается с больным, то вероятность заражения приближается к 100 %. Заражение возможно как при тесном общении с больным, так и при нахождении в соседних с больным помещениях. Это связано с тем, что вирус выделяется в составе мелкодисперсного аэрозоля, поэтому с потоками воздуха может переноситься в другие помещения и даже на другие этажи.

Дети до года болеют корью редко, так как их «охраняют» антитела - защитные белки, выработанные матерью после перенесенной ею болезни или прививки.

Чаще болеют дети в возрасте от 1 до 6 лет, поэтому корь принято относить к «детским» инфекциям. Однако люди, не болевшие корью и непривитые против нее, остаются высоко восприимчивыми к инфекции в течении всей жизни и могут заболеть в любом возрасте. У взрослых заболевание протекает намного тяжелее, чем у детей, и, как правило, с развитием коревой пневмонии.

Путь передачи - воздушно-капельный (при кашле, чихании, разговоре).

Источником инфекции является больной человек, причем заразный период начинается с конца инкубационного периода (от заражения до появления признаков проявления заболевания) и продолжается до 4-х дней после появления сыпи.

Инкубационный период длится от 11 до 21 дня (чаще 9-11 дней).

Клиническая картина. В первые 3-6 дней заболевание протекает как ОРВИ и начинается с резкого повышения температуры тела до 38-39⁰ С и более. Появляются насморк, чихание, покраснение глаз, слезотечение, светобоязнь, сухой, грубый, «лающий» кашель, который сопровождается осиплостью голоса. На второй день на внутренней стороне щёк появляются белесые пятнышки с красной каймой - характерный симптом кори. Через 3-4 дня на фоне усиления всех симптомов болезни появляется сыпь - пятнисто-папулезная, очень крупная, ярко-красная, сначала на лице, за ушами, на волосистой части головы, потом на шее и верхней части груди, на туловище, руках и ногах. Иногда в период высыпания происходит новый скачок температуры. Во время лихорадки больной обязательно должен соблюдать постельный режим и много пить.

Корь опасна осложнениями, среди которых - ларингиты и трахеобронхиты, пневмонии, воспаление среднего уха, головного мозга, сердца, судороги, развивающиеся на фоне высокой температуры тела. Кроме того, после кори у переболевшего временно формируется состояние

иммунодефицита (снижение защиты от других инфекций), что способствует наложению тяжелых бактериальных инфекций.

Если заболевает корью маленький ребенок, особенно ослабленный предшествующими заболеваниями или имеющий врожденную патологию, возможен смертельный исход.

Корь опасна для беременных. При заражении беременной женщины корью на ранних сроках беременности в 20 % случаев происходит самопроизвольный аборт или возникают пороки развития плода.

Переболевшие корью сохраняют стойкий иммунитет на всю жизнь. В современных реалиях единственной эффективной мерой профилактики кори является плановая вакцинация. Согласно Национальному календарю профилактических прививок Республики Беларусь вакцинация против кори проводится детям в возрасте 12 месяцев, ревакцинация - в 6-летнем возрасте.

Лицам, непривитым против кори, планирующим выезд в эпиднеблагополучные страны, рекомендуется вакцинироваться за месяц до выезда.