

## Профилактика кори



**Корь**(лат.Morbilli) - крайне заразная вирусная инфекция, болеют которой только люди.

Заболеть может как ребенок, так и взрослый. Чаще корью болеют дети до 5 лет.

Для взрослых, не привитых против кори, также высок риск заражения, причем заболевание у них в большинстве случаев протекает в более тяжелой форме, чем у детей.

Младенцы до 1 года, как правило, сохраняют в крови материнские антитела (если сама мама защищена от кори), но к году их количество уменьшается, соответственно повышая риск развития заболевания.

Корь остается одной из основных причин смерти среди детей раннего возраста во всем мире. Большинство смертельных случаев происходит из-за осложнений кори. Чаще всего осложнения развиваются у детей до 5 лет и у взрослых старше 20.

В 1980 году, до широкого распространения вакцинации, произошло 2,6 миллиона случаев смерти от кори.

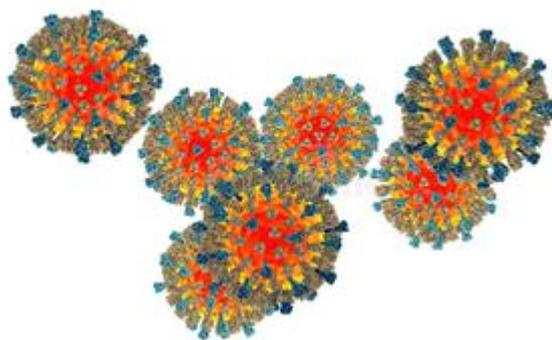
В 2013 году произошло 145 700 случаев смерти от кори. В 2014 зарегистрировано 114 900 случаев смерти от кори.

*Корь - это острое инфекционное заболевание с высоким уровнем восприимчивости. Индекс контагиозности (заразительности) приближается к 100%. Заболевание характеризуется высокой температурой, воспалением слизистых оболочек полости рта и верхних дыхательных путей, конъюнктивитом и характерной пятнисто-папулезной сыпью кожных покровов, общей интоксикацией.*

## Как происходит заражение?

Возбудителем кори является вирус.

Передается болезнь воздушно-капельным путем, источником инфекции является только человек, больной корью.



Входные ворота инфекции - слизистые оболочки верхних дыхательных путей. Далее вирус разносится по кровяному руслу по всему организму.

Течение кори происходит с последовательной сменой трех периодов: катарального, периода высыпаний, периода реконвалесценции.

Первые признаки заболевания появляются на 8-12 день после заражения и характеризуются лихорадкой, недомоганием, насморком, кашлем, воспалением слизистой глаз. В это время на слизистой оболочке щек появляются белые пятна, окруженные каймой (пятна Филатова-Коплика).

На 4-5 день болезни за ушами и на щеках появляются высыпания, которые распространяются на все лицо и шею. Сначала сыпь появляется на теле, а затем – на руках и ногах.



В период высыпания температура тела поднимается до 39 °С, нарастают симптомы интоксикации, усиливается насморк, кашель, светобоязнь, ухудшается сон. В течение 3-4-х дней сыпь исчезает в той же последовательности, как и появлялась.

### **Осложнения кори:**

- Слепота
- Коревой энцефалит (приводящий к отеку головного мозга), происходит в 1 из 1000 случаев
- Пневмония
- Ларингиты и ларинготрахеиты, приводящие к развитию у детей ложного крупа
- Корь может активизировать течение туберкулеза
- Отит
- Корь у беременных женщин ведет к потере плода.
- 1 ребенок из 300 получает осложнение кори в виде энцефалопатии.

Особенно тяжело корь протекает у часто болеющих, ослабленных детей.

### **Профилактика кори**

Специфического лечения при кори нет, поэтому необходимо своевременно принять меры профилактики данного заболевания. Главным и наиболее эффективным средством профилактики кори является вакцинопрофилактика.

**В Российской Федерации применяются вакцины, зарегистрированные на территории страны, которые по своим**

**характеристикам соответствуют всем требованиям ВОЗ.** Вакцинация проводится в плановом порядке, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, который регламентирует сроки введения препаратов и предусматривает плановую вакцинацию всего населения.

**Детям прививка делается в возрасте 1 года и в 6 лет.** Если вакцинация не была проведена вовремя или если отсутствуют сведения о прививках против кори, то она проводится взрослым также в 2 этапа с разницей в 3 месяца.

Вакцинация против кори показана взрослым до 35 лет (включительно), не болевшим, не привитым, привитым однократно, не имеющим сведений о прививках против кори.

Помимо этого, вакцинацию против кори должны проходить взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы), не болевшим, не привитым, привитым однократно, не имеющим сведений о прививках против кори.

После двукратного введения вакцины, так же, как и после переболевания корью, в 95% случаев формируется стойкий длительный иммунитет к этой инфекции.

### **Иммунизация по эпидемическим показаниям**

Проводится лицам, имевшим контакт с больной корью (при подозрении на заболевание), не болевшим корью ранее, не привитым, привитым однократно - без ограничения возраста.

Иммунизация против кори по эпидемическим показаниям проводится в первые 72 часа с момента контакта с больным.

Детям, имевшим контакт с заболевшим корью, которые не могут быть привиты против кори по той или иной причине (не достигшим прививочного возраста, не получившим прививки в связи с медицинскими противопоказаниями или отказом родителей от прививок), не позднее 5-го дня с момента контакта с больным вводится нормальный иммуноглобулин человека.

В некоторых случаях, после введения вакцины или человеческого иммуноглобулина, возникает митигированная корь - такая форма заболевания, которая протекает более легко, характеризуется отсутствием ряда симптомов, слабой интоксикацией.

Коревая вакцина является слабореактогенным препаратом, именно поэтому перечень противопоказаний к ее проведению весьма ограничен. К противопоказаниям относятся первичные и вторичные иммунодефицитные состояния, аллергические реакции на предшествующее введение вакцины, содержащей коревой и/или паротитный компоненты, системные аллергические реакции на антибиотики из группы аминогликозидов. При легких формах ОРВИ и кишечных инфекций вакцинацию можно проводить после нормализации температуры.

Аллергические заболевания не являются противопоказанием к вакцинации. Корь у аллергиков может протекать в тяжелой форме.

**Если по каким-либо причинам Вы не привили своего ребенка против кори, сделайте это без промедления, ведь корь совсем не безобидная инфекция.**