

## **Что должен знать о кори каждый.**

До начала массовой вакцинации корь считалась одной из самых опасных инфекционных болезней у детей. Ее даже называли «детской чумой». Ежегодно она уносила немало жизней. После введения плановых прививок от детских недугов заболеваемость корью резко пошла на спад, но не исчезла. И сейчас встречаются случаи заражения этой инфекцией. Врачи отмечают «повзросление» кори. Дело в том, что плановые прививки проводят в 1 год и 6 лет. Они достаточно надежно защищают детей на протяжении 5 лет, а затем иммунитет постепенно снижается. И через 10-15 лет человек, который был привит в детстве, может заразиться.

Кроме того, вакцинация не всегда гарантирует полную невосприимчивость к инфекции. Доказано, что и у привитых детишек возможна корь в легкой форме (в этот период ребенок будет заразен для окружающих). Если же человек переболеет корью, иммунитет сохранится на всю жизнь.

### **Особенности вируса кори**

Корь – заразная вирусная инфекция, которая передается от человека к человеку через слюзу, слюну, выделения из носа и глаз. Мельчайшие капельки попадают на слизистую дыхательных путей от ротовой полости до бронхов и поражают ее. Инфекция может распространяться через систему вентиляции внутри одного здания. При этом вирус очень неустойчив: не переносит высоких температур, сухости, солнечных лучей и обычных дезинфицирующих средств. А вот низкие температуры он выдерживает легко и сохраняет активность даже при  $-70^{\circ}\text{C}$ .

### **Риск заражения**

Человек, подхвативший корь, заразен за 2 дня до возникновения первых признаков болезни и еще 5 дней с момента появления сыпи. Если у окружающих нет иммунитета к этому недугу, риск заразиться приближается к 100%. Невосприимчивы только младенцы, но при условии, что у мам есть иммунитет к кори и малыши находятся на грудном вскармливании. Очень опасно заражение женщины во время беременности. Вирус кори проникает через плаценту и поражает плод.

### **Симптомы и стадии кори**

Типичное течение кори делится на так называемые циклы: инкубационный период, катаральный, период появления сыпи, период пигментации.

- Инкубационный период при кори в среднем составляет 8-17 дней. Он может удлиняться до 21 дня, если для профилактики ребенку вводили иммуноглобулин. В конце инкубационного периода по вечерам может возникать небольшое повышение температуры, утомляемость, першение в горле.
- Примерно через 10-12 дней после заражения температура повышается до  $38-39^{\circ}\text{C}$  и выше. Она держится от 3 до 7 дней. Характерны насморк, кашель, покраснение глаз, слезотечение, мелкие белые пятна на слизистой щек.

- Через 3-4 дня с момента повышения температуры появляется сыпь, после чего температура, как правило, снижается. Сначала точки заметны на лице и верхней части шеи. Это красноватые круглые пятна с уплотнением по центру. Спустя три дня сыпь распространяется по всему телу и наконец переходит на руки и ноги.
- Высыпания держатся 5-6 дней, а исчезая, оставляют коричневатую пигментацию и шелушение кожи.

### **Как уберечь ребенка от осложнений?**

Сама по себе вакцинация не гарантирует 100 % защиту от кори. Но в случае, если ребенок все же заболеет после прививки, недуг будет протекать легче и не вызовет осложнений. А они у кори очень тяжелые и вызываются как самим вирусом, так и присоединением бактериальной инфекции.

### **Если кто-то из окружения заболел...**

- Важно как можно раньше поставить диагноз и изолировать больного.
- В садике, школе объявляется карантин на время инкубационного периода – 21 день.
- Дети, которым не были сделаны прививки не могут в это время быть приняты в садик, школу.
- Все дети, непосредственно контактировавшие с больным, должны наблюдаться на протяжении 21 дня.
- Часто рекомендуют провести вакцинацию всех не болевших корью и не привитых людей, которые контактировали с больным (начиная с годовалого возраста). Прививку важно сделать не позднее 3 суток (72 часа) с момента выявления первого больного.
- Поскольку вирус кори довольно нестойкий и разрушается от влажности, высокой температуры, моющих средств, в помещениях нужно ежедневно проводить влажную уборку.

### **Необычное течение**

Корь может протекать и атипично. К такому течению относят:

- абортное течение характерно для людей с высоким иммунитетом. Начинается заболевание как обычная корь, но в дальнейшем многие симптомы не успевают проявиться, так как наступает выздоровление;
- стертое течение (субклиническое) – температура у больного не повышается, все остальные симптомы не очень выражены, сыпь довольно бледная и необильная;

По данным Министерства здравоохранения Украины, опубликованным на официальном интернет-портале ведомства, в 15 регионах страны отмечается вспышечная заболеваемость корью, зарегистрировано более 960 случаев, подозрительных на корь, около 73% случаев – у детей и подростков.

Справочно. Всего за шесть месяцев текущего года зарегистрировано случаев кори: 520 – в Ивано-Франковской области, 344 – в Одесской, 48 – в Тернопольской, 11 – в Днепропетровской, 9 – в Винницкой, 8 – в Черновицкой, 7 – в Львовской, по 4 – в Закарпатской области и г. Киеве, 3 – в Хмельницкой области, 2 – в Кировоградской области и единичные случаи в Донецкой, Житомирской и Черкасской областях.

Распространение инфекции обусловлено низким охватом профилактическими прививками против кори населения (30-50 %).

По сведениям Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний корь продолжает распространяться в Европейском регионе. Так, по состоянию на 16.06. 2017 г. в Румынии зарегистрировано 7233 случаев кори, в Италии – 2988, Германии – 723, Франции – 295, Бельгии – 293, Болгарии – 140, Австрии – 78, Венгрии – 54, Испании – 46, Португалии – 31, Соединенном Королевстве – 17, Швеции – 15, единичные случаи в ряде других стран (информация ГУ «РЦГЭиОЗ» от 29.06. 2017 г. № 11 – 03/55).

Учитывая сложившуюся ситуацию по кори в Украине и ряде других стран, существование риска завоза случаев заболевания корью, а также в целях обеспечения эпидемиологического благополучия населения Республики Беларусь необходимо

проведение своевременной вакцинации против кори с использованием комбинированной вакцины против кори, эпидемического паротита и краснухи (далее – вакцина КПК) детей в возрасте 1 год и 6 лет, а так же тех, кто по разным причинам не был привит ранее в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок;

проведение иммунизации против кори с использованием вакцины КПК взрослым лицам в возрасте до 45 лет (в случае их обращения), планирующих посещение стран, где регистрируются случаи кори, - не болевших корью ранее, не имеющих сведений о вакцинации против кори или имеющих сведения об одной профилактической прививке против кори.

Для проведения вакцинации вы можете обратиться в поликлинику УЗ Червенская ЦРБ к участковому терапевту или педиатру.