

## Профилактика кори.

Корь — острое заразное заболевание. Чаще корью болеют дети, дошкольники и школьники, но иногда встречается у взрослых. Грудные дети корью болеют редко, потому что обычно им достается иммунитет от матери.

Вызывается болезнь вирусом кори. При кори чаще всего поражаются клетки дыхательной системы, конъюнктивы глаз, кишечника, центральной нервной системы, возникает очень характерная типичная коревая сыпь. Но корь опасна своими осложнениями. Это [воспаление легких](#), отиты, [круп](#), энцефалит, миокардит и др.

До появления вакцинации в России от кори и ее осложнений умирал каждый четвертый больной ребенок. В настоящее время корь встречается не так часто, потому что большинство детей прививается. Первая противокоревая прививка по плану проводится в возрасте одного года, а после повторяется перед школой. Однако есть дети не привитые, которым прививки по разным причинам противопоказаны. Вот эти дети и заболевают чаще остальных. Да и привитые дети тоже могут болеть, только переносят ее очень легко. Клинические проявления у них настолько слабы и неубедительны, что похожи больше на ОРВИ, чем на корь, а осложнений у привитых детей не бывает. Случается, что врач может поставить правильный диагноз, только зная, что больной несколько дней назад имел контакт с больным корью.

Корь распространяется воздушно-капельным путем. Во внешнюю среду вирус кори выделяется из верхних дыхательных путей с капельками слизи при чихании, кашле, разговоре. Здоровый человек вдыхает вирус, общаясь с больным. Кроме того, вирус кори в течение двух часов может сохраняться во внешней среде и заболеть можно, даже подышав воздухом в помещении, где находился больной. К счастью, вирус кори быстро гибнет под действием воздуха, солнечного света и ультрафиолетовых лучей, поэтому заражение не при прямом контакте хоть и возможно, но все же редкий случай.

Корь — болезнь весьма заразная. Если не болевший корью не привитый человек пообщается с больным, то он заразится в 90-95 % случаев. Максимально опасно самое начало болезни, за 2-4 дня

до появления сыпи, когда диагноз обычно еще не поставлен. Инфицированный корью человек (тот, который имел контакт с корью, заболел, но пока еще здоров) начинает выделять вирус и становится заразным на 7-10 день после контакта. Поэтому на период с 7 дня после контакта с корью ребенка изолируют от остальных детей до 14 дня (в это время ребенок потенциально опасен для окружающих и может заболеть). Корь остается заразной в течение всего острого периода, до 5 дня после исчезновения сыпи.

Иммунитет против кори пожизненный. Если ребенок перенес корь, то больше ею не заболевает.

### **Симптомы кори у детей**

«Классическая» корь не привитых детей протекает следующим образом.

1-й период. Инкубационный. Он продолжается в среднем 9-12 дней, иногда может удлиниться до 21 дня. Первые предвестники кори возникают еще во время инкубационного периода: за 2-3 дня до начала болезни у больного ухудшается самочувствие, снижается аппетит, масса тела.

2-й период. Начальный период кори (до появления сыпи). Его продолжительность 3-5 дней. Для него характерно: Повышение температуры тела больного до 38-39 °С.

Сухой, мучительный, навязчивый [кашель](#).

Чихание, [насморк](#).

[Конъюнктивит](#) (глаза краснеют и слезятся, из них выделяется гной). Светобоязнь (больно смотреть на яркий свет).

Изменения во рту.

Во-первых, слизистая полости рта шероховатая, неровная, отечная, со следами прикусывания, покрыта мелкими красными пятнами.

Во-вторых, что бывает только при кори, на слизистой оболочке щек и губ, как будто насыпана манная крупа. Это пятна Бельского-Филатова-Коплика. И если вы их увидели, с точностью 100 % можно утверждать что вы столкнулись с корью. С появлением сыпи эти пятна исчезают.

3-й период. Период высыпаний.

Общее состояние больного ухудшается. Температура тела становится еще выше, 39-40,5 °С.

Насморк, кашель, конъюнктивит усиливаются и достигают своего максимума. Лицо больного в этот период выглядит весьма

плачевно: отечное, губы сухие, потрескавшиеся, нос не дышит, из него течет, глаза сощурены, влажные, красные, из них тоже течет. Появляется сыпь. [Сыпь обильная](#), яркая; способна, сливаясь, покрывать всю поверхность тела. Коревая сыпь пятнисто-папулезная: папула (округлое возвышение до 2 мм в диаметре), окруженная довольно большим пятном неправильной формы. В тяжелых случаях на коже образуются мелкие кровоизлияния. Обсыпает больного не одновременно, а поэтапно и сверху вниз: в первый день — лицо, во второй — туловище и часть конечностей, в третий — голени и стопы.

Начиная с четвертого дня, с момента, когда больного полностью обсыпало, состояние ребенка начинает улучшаться. Постепенно снижается температура тела, проходят насморк, кашель, конъюнктивит. Высыпания бледнеют в том же порядке, что и появились. После сыпи остается напоминающее отрубни (отрубевидное) шелушение и потемнение кожи (пигментация). Кожа полностью очищается через одну или две недели.

*Осложнения.* Корь опасна своими осложнениями. Важно помнить, что корь настолько сильно ослабляет [иммунитет](#) больного, что организм не способен бороться с любой другой, попавшей в него инфекцией. Самые частые осложнения кори — пневмония, отит, энцефалит, миокардит. Возможно обострение [туберкулеза](#), если ребенок страдал этим заболеванием или был тубинфицирован.

### **Лечение кори у детей**

Если корь протекает без осложнений, больной лечится дома. Когда дома за ребенком невозможно организовать надлежащий уход или если корь протекает с осложнениями, больного госпитализируют. Постельный режим назначается в течение всего лихорадочного периода и первых 2-3 дней после снижения температуры. Комната, где находится больной, должна тщательно проветриваться, в ней ежедневно проводят влажную уборку. Необходимо зашторить окна и создать приглушенное освещение в комнате, чтобы избежать рези в глазах. Ребенку показано обильное питье (чай, минеральная вода, соки, компоты, морсы). Во время лихорадочного периода детям назначают молочно-растительную диету (молочные и овощные блюда, кефир, творог, йогурт, овощные супы, картофельное пюре, тертые яблоки), а на стадии выздоровления питание должно быть полноценным, сбалансированным, легко усвояемым, содержать овощи и фрукты для пополнения дефицита витаминов.

**Лечение кори** симптоматическое. Что это значит? При насморке — капли в нос, при кашле — противокашлевые препараты, при температуре — жаропонижающие и т. д. Распространено полоскание рта и промывание глаз содовым раствором (1 ч. л. на 1 стакан воды). Можно промывать глаза и просто теплой кипяченой водой, а для профилактики осложнений конъюнктивита в глаза закапывают капли (альбуцид, интерферон). Для лечения бактериальных осложнений кори ([пневмонии](#), бронхита, отита и др.) применяются [антибиотики](#). Осложнения кори могут иметь очень неприятные последствия, поэтому лечение должно осуществляться под строгим врачебным контролем. Все лекарственные препараты назначаются врачом.

### **Профилактика кори у детей**

*Плановая вакцинация.* Прививка против кори входит в календарь профилактических прививок. Первая вакцинация проводится здоровым детям в возрасте 12-15 месяцев. Повторное введение вакцины (ревакцинация) осуществляется в возрасте 6 лет, перед школой.

Вакцина содержит живые ослабленные вирусы кори, на которые у ребенка вырабатывается иммунитет. Иногда после прививки могут ненадолго появиться легкие симптомы кори. Однако вакцинный вирус настолько ослаблен, что обычно это не опасно для изначально здорового организма и для окружающих детей (ребенок не заразен).

Иммунитет, полученный после прививки, слабее того, который появляется у ребенка переболевшего корью. Но даже этого достаточно, чтобы защитить ребенка от коревой инфекции, и, особенно, от ее осложнений.

Несвоевременная, неграмотно проведенная вакцинация ослабленному ребенку может привести к очень неприятным последствиям. Вопрос о вакцинации ребенка решается врачом индивидуально.

*Экстренная вакцинация.* Если контакт с больным произошел меньше, чем 3 суток назад, можно ввести ребенку противокоревую вакцину. Считается, что за короткий промежуток времени инкубационного периода на вакцину выработается иммунитет и ребенок либо не заболеет, либо перенесет корь в легкой форме. Детям ослабленным, маленьким или после третьего дня контакта можно провести *пассивную иммунизацию*. Она эффективна, если

проведена в течение 6 дней после контакта ребенка с больным корью. Ребенку вводится иммуноглобулин, белок, обезвреживающий вирус кори. Срок действия пассивной иммунизации не дольше 2-3 месяцев. По истечении этого срока можно проводить активную иммунизацию, то есть делать прививку против кори. О целесообразности проведения пассивной иммунизации судит лечащий врач.