

«Что нужно знать о кори!»

В «допрививочный период» корь была одной из самых массовых инфекций: в Свердловской области ежегодно регистрировалось до 80 тысяч случаев заболеваний.

Плановая вакцинопрофилактика кори позволила снизить заболеваемость в тысячи раз. В последние годы появилась иллюзия полной победы над этим заболеванием: в регионе в отдельные годы корь не регистрировалась вообще, либо случались единичные «завозы» инфекции без распространения. С 2010г. в Свердловской области заболеваемость корью регистрировалась на спорадическом уровне (2010г. – 2 случая, 2013г. – 1 случай, 2014г. – 4 случая, 2015г. – 3 случая). Ввиду отсутствия заболеваемости многие граждане стали отказываться от прививок против кори, а медицинские работники не настаивали на проведении необходимой иммунизации. Как следствие уровень коллективного иммунитета стал постепенно снижаться.

В результате в 2016 году завозной случай кори в г.Екатеринбург привел к распространению заболеваемости: так за период с 7 октября 2016г. по 14 ноября 2016 г., лабораторно диагноз подтверждён у 13 заболевших, предварительный диагноз «корь» поставлен ещё 20 горожанам (по данным официального сайта Управления Роспотребнадзора по Свердловской области).

Корь является одной из самых заразных болезней, известных на сегодняшний день. Для этой инфекции характерна почти 100% восприимчивость - то есть если человек, ранее корью не болевший и не привитый, будет контактировать с больным корью - вероятность заболеть чрезвычайно высока.

Путь передачи инфекции воздушно-капельный. Вирус выделяется во внешнюю среду с капельками слюны при разговоре, во время кашля, чихания. Источник инфекции - больной корью, который заразен для окружающих с последних 2 дней инкубационного периода до 4-го дня высыпаний.

Симптомы кори

Инкубационный период, т.е. время от заражения до появления первых симптомов, длится от 7 до 14 дней. Важно помнить, что болезнь начинается не с появления сыпи, а с симптомов простуды: температура 38-40 градусов, резкая слабость, отсутствие аппетита, сухой кашель, насморк. Позже появляется конъюнктивит (воспаление слизистой оболочки глаза). Примерно через 24 дня после первых симптомов болезни на слизистой оболочке щек (напротив коренных зубов) возникают мелкие беловатые высыпания. На 3-5 день болезни появляется сыпь в виде ярких пятен, которые быстро сливаются между собой. Сначала она обнаруживается за ушами и на лбу, затем имеют тенденцию сливаться ниже на лицо, шею, тело и конечности. Мелкие розовые пятна сыпи быстро распространяется ниже на лицо, шею, тело и конечности. Мелкие розовые пятна сыпи быстро увеличиваются в размерах, приобретают неправильную форму, иногда сливаются. В период максимального высыпания, через 2-3 дня после появления сыпи, температура снова может подниматься до 40.5°. Сыпь держится 4-7 дней. На месте пятен остаются очаги коричневой пигментации, через 2 недели кожа становится чистой.

Осложнения

Осложнения развиваются чаще у детей в возрасте до пяти лет или у взрослых старше 20 лет. Наиболее распространенными являются воспаление среднего уха (отит), слепота, бронхопневмония, воспаление шейных лимфоузлов, ларингит, энцефалит.

При малейшем подозрении на развитие кори следует незамедлительно обратиться к врачу. Это важно не только для скорейшей постановки диагноза и начала лечения, но и для принятия противоэпидемических мер в коллективе, который посещал заболевший.

Профилактика кори

Надежным и эффективным методом профилактики кори является вакцинация! Прививка от кори это, по своей сути, искусственное инфицирование вирусом, но очень ослабленным, в результате которого организм вырабатывает защитный иммунитет.

Призываляем жителей ответственно отнестись к вопросу сохранения собственного здоровья и не подвергать риску здоровье своих детей: необходимо убедиться в документарном подтверждении двукратной вакцинации против кори (информация об этом содержится в прививочном сертификате и медицинских документах, хранящихся в поликлинике по месту жительства). Кроме того, узнать о защищённости организма от кори можно с помощью лабораторных исследований. При отсутствии данных о вакцинации против кори или недостаточном показателе специфического иммунитета необходимо получить профилактическую прививку против кори.