

Памятка «Профилактика кори»

Корь - острое инфекционное заболевание, характеризующееся подъемом температуры тела, общей интоксикацией, воспалительными явлениями со стороны слизистых глаз, верхних дыхательных путей и поэтапным появлением сыпи.

Возбудитель кори - вирус очень летучий, но во внешней среде не устойчив: погибает при комнатной температуре в течение 5-6 часов, быстрее под влиянием солнечного света и ультрафиолетовых лучей.

Резервуар и источник инфекции - больной человек. Больной заразен в течение 10 дней от начала заболевания.

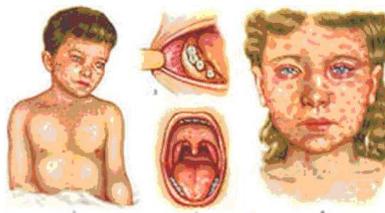
Естественная восприимчивость людей очень высокая, после заболевания вырабатывается иммунитет на всю жизнь. Повторные заболевания корью редки.

Распространение вируса происходит с капельками слюны, при чихании, кашле, разговоре. С потоком воздуха вирус может разноситься на значительное расстояние.

Заражение может произойти при вдыхании воздуха в помещении, где незадолго до этого находился больной корью. Если человек не болел корью или не был привит от этой инфекции, то после контакта с больным заражение происходит практически в 100% случаев.

Клиническая картина - инкубационный (скрытый) период до 21 дня.

Начинается заболевание остро. Появляются общее недомогание, головная боль, снижение аппетита, нарушение сна. Повышается температура тела иногда до 39-40°C. С первых дней болезни отмечают насморк с обильными слизистыми выделениями. Развивается сухой кашель, у детей он часто становится грубым, «лающим», появляются осиплость голоса, покраснение слизистых век, светобоязнь. Через 3-5 дней, а у взрослых иногда через 6-8 дней, на коже появляется сыпь в виде пятен. В первый день элементы сыпи появляются на лице, верхней части груди; на второй день покрывают туловище и верхнюю часть рук; на третьи сутки элементы сыпи выступают на нижних конечностях, а на лице бледнеют. Период высыпания сопровождается усилением насморка, кашля, слезотечения, светобоязни, повышением температуры тела. На фоне выздоровления постепенно улучшается самочувствие, нормализуется температура тела, исчезают катаральные симптомы, элементы сыпи бледнеют и исчезают. После исчезновения сыпи на коже можно наблюдать пигментацию и шелушение. В последнее время корью чаще стали болеть взрослые. Отличительной чертой кори у взрослых является выраженная интоксикация и частое развитие таких осложнений как воспаление легких и среднего уха, поражение сердца и центральной нервной системы.



Если Вы или Ваш ребенок все же заболели необходимо:

- срочно обратиться за медицинской помощью;
- не посещать поликлинику самостоятельно, а дожидаться врача;
- до прихода врача свести контакты с другими людьми до минимума;
- при кашле и чихании прикрывать рот и нос, используя носовой платок или салфетку, чаще мыть руки водой с мылом;

- использовать средства защиты органов дыхания (например, маску или марлевую повязку);
- не заниматься самолечением!



Как защитить себя и своих близких от кори:

- решающим, доступным и эффективным методом борьбы с инфекцией является **ВАКЦИНАЦИЯ**. В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок обязательная вакцинация детям против кори проводится: в возрасте 12 месяцев и повторно в 6 лет.

Также должны прививаться взрослые в возрасте до 35 лет не болевшие корью, не привитые ранее или не имеющие сведений о вакцинации против кори (иммунизация проводится двукратно).

В случае контакта с больным корью вакцинация проводится всем лицам независимо от возраста, у которых нет достоверных сведений о сделанной ранее прививке против кори или перенесенной в прошлом кори.

Детям до одного года вводится иммуноглобулин.

Вакцины против кори создают надежный иммунитет и предупреждает развитие кори



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.

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 0С, нарастают симптомы интоксикации, усиливается насморк, кашель, светобоязнь, ухудшается сон. В течение 3-4-х дней сыпь исчезает в той же последовательности, как и появилась.

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 больным 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.

КОРЬ

– это **высокопатогенное,**
опасное заболевание



Корь передается в **6 РАЗ**
легче, чем грипп.

У КАЖДОГО

ПЯТОГО ● ○ ○ ○ ○

заболевшего корью разовьются
осложнения, такие как ушные инфекции,
пневмония, необратимая потеря слуха
или энцефалит, вплоть до летального
исхода.



Наибольший риск **опасных**
осложнений угрожает детям до
5 лет и взрослым старше 20 лет.



Против кори существуют
безопасные и эффективные
вакцины. Они проходят
тщательные испытания, и за
50 лет использования
зарекомендовали себя как
очень безопасные.



Две дозы вакцины против
кори способны обеспечить
защиту от болезни
практически на **100%**.