

**Как предупредить корь?** Наиболее доступным и эффективным методом борьбы с инфекцией является вакцинация. В соответствии с национальным календарем профилактических прививок плановая вакцинация детей против кори проводится в возрасте 12 месяцев и повторно – в 6 лет. В последнее время в связи с массовой ротавирусной инфекцией детей, все чаще корью стали болеть взрослые, причем корь протекает у них тяжелее, чем у детей. Поэтому дополнительно прививаются: дети в возрасте 15-18 лет (полностью и взрослые в возрасте до 35 лет, не болевшие корью, и привитые ранее и не имеющие сведений о прививках против кори).

Прививка от кори это, по своей сути, искусственное инфицирование вирусом, но очень ослабленным, в результате которого организм вырабатывает защитный иммунитет. У некоторых детей с 6 по 20 день после прививки могут отмечаться слабые реакции в виде повышения температуры, а иногда появляются конъюнктивит и небольшая сыпь. Эти симптомы сохраняются 2-3 дня, после чего все благополучно проходит. Не пугайтесь, это вполне возможно и безопасно. Вакцинация против кори может проводиться ротавирусной вакциной или тривакциной, содержащей компоненты против кори, краснухи и эпидемического паротита. При этом эффективность вакцинации одинакова и не зависит от типа вакцины. Прививка обеспечивает стойкий защитный эффект в течение 15 лет.

### **Защитите себя и своих детей от кори с помощью вакцины!**

Авторы:

Просвиркина Татьяна Дмитриевна, к.м.н., доц. кафедры инфекционных болезней с курсом ИПО ГБОУ ВПО БГМУ МЗ РФ, Мухаметьянова Альбина Яхиевна, врач-инфекционист ГБУЗ РБ ИКБ 4 г. Уфа.



ГБУЗ БЦМП МЗ РФ, з. 46, т. 500 экз., 2015 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН  
ГБУЗ РБ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 4 г. Уфа  
ГБУЗ БАШКИРСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ МЗ РБ

# КОРЬ

(памятка для населения)



УФА-2015



## ЧТО ТАКОЕ КОРЬ?

**Корь** – это вирусное инфекционное заболевание, встречающееся редко у людей. При контакте с вирусом вероятность развития олезии близка к 100%. Корь характеризуется высокой температурой, атаральным воспалением слизистых оболочек полости рта и верхних дыхательных путей, конъюнктивитом, появлением пятнисто-пузурной сыпи на коже, общей интоксикацией.

Возбудитель кори – вирус. Во внешней среде он не устойчив: погибает при комнатной температуре в течение 5-6 часов.

**Причины заболевания.** Путь передачи инфекции воздушно-капельный. Вирус выделяется во внешнюю среду с капелями слюны при разговоре, во время кашля, чихания. Несмотря на устойчивость вируса кори к воздействию внешней среды, известны случаи его распространения с током воздуха по вентиляционной системе здания. Источник инфекции – больной корью, который заразен для окружающих с последних 2 дней инкубационного периода и до 4-го дня высыпаний. После перенесенного заболевания развивается стойкий иммунитет. Повторное заболевание корью еловека, без сопутствующей патологии иммунной системы, омонительно. Дети, родившиеся от перенесших корь матерей, стаются невосприимчивыми к болезни до 3 месяцев, так как в течение этого периода в их крови сохраняются защитные атеринские антитела. Лица, не болевшие корью и не привитые ротив нее, остаются высоко восприимчивыми к кори в течение всей жизни и могут заболеть в любом возрасте.

**Симптомы кори.** Инкубационный период, т.е. время от аражения до появления первых симптомов, длится от 7 до 14 дней. ажно помнить, что болезнь начинается не с появления сыпи, а с имптомов общей интоксикации: температура повышается до 38 °С и ыше, нарушается аппетит, сон, появляется вялость, головная боль, азражительность. В первые же часы заболевания присоединяются бильный насморк, чихание, сухой грубый лающий кашель. Голос тановится осипшим, развивается конъюнктивит.

На 2-3-й день болезни на слизистой оболочке щек, губ, десен озничают серовато-белые точки, окруженные розовым венчиком. тот симптом встречается только при кори, и его наличие позволяет оставить диагноз еще до обнаружения сыпи.

На 4-5-й день болезни состояние ребенка вновь ухудшается, тмечается новая волна подъема температуры и появляется сыпь в иде ярких пятен, которые имеют тенденцию сливаться между собой.

Сначала она обнаруживается за ушами и на лбу, затем быстро распространяются ниже на лицо, шею, тело и конечности. Мелкие пятна сыпи быстро увеличиваются в размерах, приобретают неправильную форму, иногда сливаются. Сыпь держится 4-7 дней. На месте пятен остаются очаги коричневой пигментации, через 2 недели кожа становится чистой. Одновременно резко усиливаются все симптомы общей интоксикации и катаральные явления.

**Осложнения.** Осложнения развиваются чаще у детей в возрасте до пяти лет или у взрослых старше 20 лет. Наиболее распространенными являются тяжелые пневмонии с поражением плевры, воспаление среднего уха (отит), слепота, воспаление шейных лимфоузлов, ларингит, энцефалит. К сожалению, осложнения кори не так уж редки, поэтому лечение заболевания должно проводиться под медицинским контролем.

**Если Вы заподозрили корь у ребенка или взрослого, необходимо:**

- ✓ незамедлительно обратиться к врачу (вызвать врача из поликлиники по месту жительства или в случае тяжелого состояния – скорую медицинскую помощь). Это важно не только для скорейшей постановки диагноза и начала лечения, но и для проведения противозидемических мер в коллективе, который посетил заболевший;
- ✓ до прихода врача ограничить контакты больного с родственниками до минимума;
- ✓ при кашле и чихании прикрывать рот и нос, используя носовой платок или салфетку;
- ✓ использовать средства защиты органов дыхания (например, маску или марлевую повязку);
- ✓ чаще мыть руки водой с мылом или использовать спиртосодержащие средства для очистки рук.

