



ПРОФИЛАКТИКА КОРИ

(памятка для населения)

В 2011-2012 году ситуация по кори в ряде стран осложнилась: зарегистрированы случаи во Франции, Великобритании, Германии, Италии, Финляндии, Украине, России, Беларуси, Узбекистане, Индии, Малайзии, Китае.



Корь - это острое инфекционное заболевание, характеризующееся общей интоксикацией, воспалительными явлениями со стороны слизистых глаз, носоглотки, верхних дыхательных путей, характерной пятнисто-папулезной сыпью.

Возбудитель кори - вирус. Во внешней среде неустойчив: погибает при комнатной температуре в течение 5-6 часов, УФ-облучении, дезинфекции.

Единственный **источник заражения** - больной человек. Распространение вируса происходит при чихании, кашле, разговоре с капельками слюны. Если человек не болел корью или не был привит от этой инфекции, то после контакта с больным заражение происходит практически в 100% случаев. Вирус кори отличается очень высокой летучестью. Вирус может распространяться по вентиляционным трубам и шахтам лифтов - одновременно заболевают дети, проживающие на разных этажах дома.

Инкубационный период составляет в среднем 9 дней, максимальный — 21 день.

Кто чаще болеет корью

В последнее время в связи с массовой противокоревой иммунизацией детей все чаще стали болеть корью взрослые, отличительной чертой заболевания у взрослых является выраженная интоксикация и преобладание симптомов поражения центральной нервной системы.

Клиническая картина

Заболевание начинается остро с симптомов общей интоксикации: температура повышается до 38°C и выше, нарушается аппетит, сон, появляется вялость, головная боль, раздражительность. В первые же часы заболевания присоединяются обильный насморк, чихание, сухой грубый лающий кашель. Голос становится осипшим, развивается конъюнктивит.

Затем, обычно на 13-14 день, за ушами, на спинке носа, на щеках появляется сыпь от нежно розового до насыщенного красного цвета, которая быстро распространяется на все лицо и шею. На следующий день она появляется на теле, а далее - на руках и ногах. Одновременно резко усиливаются все симптомы общей интоксикации и катаральные явления.

Осложнения при кори

Самые частые осложнения - воспаление легких, носоглотки, конъюнктивы. Однако возможно развитие отита и энцефалита.

Если Вы или Ваш ребенок все же заболели, необходимо:

- срочно обратиться за медицинской помощью (вызвать врача из поликлиники по месту жительства или - в случае тяжелого состояния - скорую медицинскую помощь);
- не посещать поликлинику самостоятельно, а дожидаться врача;
- до прихода врача свести контакты с родственниками, знакомыми и другими людьми до минимума;
- сообщить врачу, в какой период и в какой стране Вы находились за рубежом;
- при кашле и чихании прикрывать рот и нос, используя носовой платок или салфетку, чаще мыть руки водой с мылом или использовать спиртосодержащие средства для очистки рук;

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

Профилактика кори



Наиболее мощным, 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.

Вакцинация необходима всем контактировавшим с больным корью, у которых нет достоверных сведений о сделанной коревой прививке или перенесенной в прошлом кори, имеющим однократную вакцинацию - в первые 72 часа от момента контакта.

Рекомендована также вакцинация не болевших и непривитых взрослых и детей при выезде в страны Европы, где регистрируются случаи кори.

Вакцины против кори создают надежный иммунитет, сохраняющийся более 20 лет. Вакцинация предупреждает развитие кори, даже если она проведена во время ухудшения эпидемической ситуации.

Астафьева Л.В.,
заведующий отделом по санитарно-эпидемиологическим вопросам