Корь. Что необходимо знать о кори.

**Содержание статьи**

* [1. Патофизиология кори](https://homedoctor.com.ua/ru/chto-takoe-kor/#1.-%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%B8)
* [2. Симптомы и признаки кори](https://homedoctor.com.ua/ru/chto-takoe-kor/#2.-%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D0%BA%D0%B8-%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%B8)
* [3. Диагностика кори](https://homedoctor.com.ua/ru/chto-takoe-kor/#3.-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%B8)
* [4. Методы лечения](https://homedoctor.com.ua/ru/chto-takoe-kor/#4.-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D1%8B-%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F)
* [5. Возможные осложнения](https://homedoctor.com.ua/ru/chto-takoe-kor/#5.-%D0%B2%D0%BE%D0%B7%D0%BC%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BE%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F)
* [6. Профилактика](https://homedoctor.com.ua/ru/chto-takoe-kor/#6.-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0)



В нашей статье, посвященной проблеме кори у детей, мы рассмотрим причины распространения, симптомы, осложнения и важность прививок для защиты детей от этой опасной болезни. Уделение должного внимания этой проблеме является важным для эффективного контроля и предотвращения распространения этого заболевания.

**Корь**– это высоко инфекционное заболевание, которое в последние годы стало вызывать все большую озабоченность в медицинском сообществе.

**1. Патофизиология кори**

**Корь**– это острое инфекционное заболевание, которое поражает больше детей. Во время эпидемии возможны заболевания и среди взрослых.

* **Возбудителем является** парамиксовирус.
* **Источник заболевания** – больной человек.
* **Инкубационный период**7-14 дней.
* **Путь передачи** – воздушно-капельный. Вирус попадает через слизистую оболочку дыхательных путей, глаз, конъюнктивы от больного человека.
* **Больной заразен за 2-3**дня до появления первых симптомов заболевания, весь период катаральных проявлений и первые 4 дня с начала высыпаний.
* **Вирус быстро распространяется** при кашле, чихании, слезотечении. В воздухе и внешней среде может сохраняться до 2-х часов.
* **Возбудитель отличается** высоким уровнем заразительности (контагиозности) – 92-95%. Это означает, что из 100 проконтакрировавших с больным корью, заболевает 92-95 человек. Так как больной заразен еще до клинических проявлений, он может заражать максимальное количество людей, что способствует быстрому распространению вируса.
* **Заболевание характеризуется**тяжелым течением, высоким процентом осложнений, отсутствием специфического лечения; при развитии тяжелых осложнений есть вероятность летального исхода.

❗️ **ВАЖНО**  
*Предотвратить распространение вируса и обеспечить профилактику кори можно только с помощью вакцинации.*

**2. Симптомы и признаки кори**



Выделяют три основных периода клинических проявлений кори:

* катаральный
* период высыпаний
* период выздоровления (реконвалесценции).

Катаральный период характеризуется:  
✔️ высокой температурой  
✔️ чиханием  
✔️ светобоязнью и слезотечением  
✔️ лицо отечное, имеет «страдальческий вид». 

**Продолжительность катарального периода 3-5 дней.**

В период между катаральными проявлениями и началом сыпи, при осмотре слизистых полости рта, можно увидеть патогномоничный симптом кори – пятна Филатова-Бельского-Коплика.

Это характерные мелкие белесоватые высыпания на слизистой полости рта, чаще на внутренней поверхности щек на уровне малых коренных зубов.

**Сыпь появляется через 3-5 дней**, после начала заболевания, носит пятнисто-папулезный генерализованный характер, распространение сыпи происходит поэтапно: начинается с лица , шеи и постепенно переходит на туловище и конечности, исчезает в том же порядке.

Общее состояние при этом ухудшается, повышается температура, усиливается кашель.

**3. Диагностика кори**

Диагноз кори ставится на основе типичной клинической картины и данных эпидемиологического анамнеза. Патогномоничным симптомом являются пятна Филатова-Бельского-Коплика.

**Лабораторная диагностика**– определение иммуноглобулина М в остром периоде и иммуноглобулина G в периоде выздоровления позволяет уточнить диагноз и усилить контроль за распространением инфекции.  
При наличии сыпи проводится дифференциальная диагностика для выявления возможных инфекционных заболеваний (краснуха, скарлатина, инфекционный мононуклеоз, Коксаки, младенческая розеола, аллергические проявления).

**❗️ ВАЖНО**  
***Характерной особенностью сыпи при кори является ее этапность, сопровождающаяся катаральными симптомами.***

При краснухе, мелкоточечная сыпь покрывает все тело одномоментно, период выраженных катаральных проявлений отсутствует.

При краснухе в процесс вовлечены лимфатические узлы. Течение заболевания обычно не тяжелое и не продолжительное.  
При скарлатине, выраженные проявления тонзиллита, сыпь полиморфная и не имеет типичной локализации.

Характерным симптом скарлатины является высыпание на щеках, при этом область носогубного треугольника остается чистой и ярко выделяется на фоне сыпи.

При младенческой розеоле, высыпания появляются после 3-4х дневной лихорадки, катаральный период отсутствует.

Аллергические реакции связаны с приемом препарата в анамнезе, отсутствуют катаральные проявления.

**4. Методы лечения**

При отсутствии серьезных осложнений заболевания, лечение кори может быть проведено амбулаторно.

Госпитализация необходима в случае общего тяжелого состояния пациента или невозможности его изоляции. Лечение кори направлено, в основном, на облегчение симптомов и профилактику осложнений:

* обильное питье
* жаропонижающие препараты (в возрастных дозировках)
* сосудосуживающие средства от насморка
* препараты от кашля (по рекомендации врача)
* ретинол ацетат (витамин А)

При присоединении бактериальной инфекции (отита или пневмонии) пациенту могут быть назначены антибактериальные препараты.

Назначение антибиотиков происходит на основе анализа, чтобы определить чувствительность возбудителя к определенным препаратам.

ВНИМАНИЕ!!! ЛЕЧЕНИЕ НАЗНАЧАЕТ ВРАЧ!!!!

**5. Возможные осложнения**

❗️**ВАЖНО  
*Осложнения, часто, являются причиной инвалидизации.***

Корь является опасным заболеванием, прежде всего, из-за потенциально серьезных осложнений, которые могут возникнуть. Осложнения, связанные с корью, проявляются в разнообразных формах и имеют широкий спектр проявлений:

* со стороны дыхательной системы – ларингит, бронхит, пневмония

Коревая пневмония отличается тяжелым течением, с выраженной интоксикацией, признаками дыхательной недостаточности. Для детей раннего возраста, при этом осложнении, высокий риск летального исхода.

* со стороны желудочно- кишечного тракта – стоматит, энтероколит
* со стороны нервной системы – менингит, менингоэнцефалит, коревой энцефалит

После выздоровления вырабатывается стойкий пожизненный иммунитет.

**6. Профилактика**

Вакцинация от кори является эффективным и безопасным способом профилактики. **❗️ ВАЖНО  
*Согласно национального календаря прививок:***

* вакцинация проводится в возрасте 1 года
* ревакцинация в 6 лет.

При нарушении графика вакцинации ее можно провести в любом возрасте, введением двух доз вакцины с минимальным интервалом 1 месяц.

В случае контакта с больным вакцинироваться можно в течении 3-х дней, после этого срока возможно введение специфического иммуноглобулина.

Если контактировал ребенок до 1 года (в возрасте от 9-ти до 11-ти месяцев) - может быть введена дополнительная доза вакцины, по достижению 12 месяцев необходимо ввести плановую дозу вакцины.

ИНФОРМАЦИЮ ПОДГОТОВИЛ

ИНСТРУКТОР ВАЛЕОЛОГ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ БЕЛАШ Н.Н,