

Корь

Подготовила: медицинская сестра ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 7 города Краснодара», Бойченко С.В.

Многие века мы совершенно спокойно живем в ситуации, когда детские болезни существуют рядом с нами, не регрессируют и не требуют особого внимания, так как, в основном, население страны сделало прививки от кори, краснухи, паротита и других детских болезней.

Сегодня мы сталкиваемся с проблемой отказа молодежи от прививок. И это напрасно. **Корь – это инфекция, имеющая вирусную природу, сопровождающаяся интоксикацией, лихорадкой и специфическими высыпаниями на коже.** Кроме этого, она проявляется конъюнктивитом и поражением дыхательных путей. Корь очень опасна осложнениями и может привести к смерти заболевшего. Болезнь «корь» регистрируется круглый год. Больше всего заболевших отмечается осенью, зимой и весной.

Так как в настоящее время большинству детей сделана прививка от кори, инфекция чаще встречается у лиц старшего возраста и взрослых, которым ранее не была сделана прививка, или же у тех, кто уже утратил свой иммунитет. Наиболее часто корь встречается в детском возрасте. Одной из причин этого является тот факт, что многие родители отказываются от вакцинации своих малышей без веских на то причин.

Возбудителем кори является вирус, относящийся к семейству парамиксовирусов. Под воздействием внешних факторов (ультрафиолетовые лучи, свет солнца) он теряет свою устойчивость и быстро погибает. Попав во внешнюю среду с капельками слюны, вирус кори становится нежизнеспособным уже спустя полчаса, а при высыхании он инактивируется мгновенно. Возбудитель очень хорошо переносит охлаждение. Так, при охлаждении до минус 70 градусов он остается активным и способным вызвать болезнь в течение пяти лет. Вирус кори попадает в окружающую среду из крови и слизи из носоглотки человека, который совсем недавно заболел этой инфекцией или находится в ее продромальном периоде.

Заражению корью. Как правило, встречается корь у детей. Заразиться ею можно только от человека, который уже болен этой инфекцией. Риск заражения высок еще за 3 дня до появления признаков болезни, а также еще 6-8 дней, начиная с появления симптомов кори. Уже с пятого дня от того момента, как у ребёнка появится сыпь, заболевший становится не заразным для других людей. Передается парамиксовирус воздушно-капельным путем. Инфекция примечательна своей контагиозностью, то есть заразностью. Возбудитель способен перемещаться на значительные расстояния в помещении. Так, если в многоэтажном доме есть заболевший корью, то от

него могут заразиться дети, которые даже не были с ним в контакте, но проживают в этом доме. Распространение вируса происходит через лестничные клетки, коридоры и даже по системе вентиляции. А вот заражение парамиксовирусом через третьих лиц маловероятно, так как возбудитель быстро погибает в окружающей среде. Заразить малыша коревой инфекцией может мама во время его внутриутробного развития при заболевании в последние недели гестации. Вирус при таком заражении проникает к малышу через плаценту.

Корь у детей от рождения до трех месяцев регистрируется крайне редко, так как они защищены антителами матери. С каждым последующим месяцем жизни шансы заразиться корью увеличиваются. Так, в возрастном периоде от полугода до года дети к кори оказываются очень восприимчивыми. Корь у детей столь раннего возраста встречается в том случае, если мама малыша не перенесла корь раньше и не была от нее привита. Парамиксовирус проникает в тело человека через слизистую оболочку дыхательных путей и глаз.

Случаи повторного заболевания коревой инфекцией крайне редки.

Профилактика кори. Самым лучшим способом профилактики кори является вакцинация населения от этой болезни. Прививка против кори надежно защищает малыша от заражения вирусом кори. Если ребенок все же заболевает, несмотря на прививку от кори, то болезнь будет протекать не так тяжело, а риск осложнений от инфекции будет минимален.

Прививка от кори делается в годовалом возрасте. Обычно в день вакцинации одновременно делают прививку от кори, паротита и краснухи. Ревакцинируют детей в шестилетнем возрасте против всех этих инфекций одновременно.

Корь: симптомы у детей. При болезни «корь» симптомы у детей меняются в ходе течения инфекционного процесса. Всего принято выделять *четыре периода болезни*. *Первый период* – инкубационный. Он продолжается от 8 до 17 дней. У тех детей, которым провели пассивную профилактику кори, скрытый период инфекции может удлиняться до трех недель. *Следующий период* болезни – катаральный. Он длится не дольше трех-четырёх дней и характеризуется появлением катаральных симптомов, таких как сухой кашель и слизистое отделяемое из носа. Также характерно воспаление конъюнктивы глаз и появление симптомов интоксикации. Отмечаются следующие симптомы воспаления конъюнктивальных оболочек при кори у детей: отечность век, слезотечение, краснота конъюнктивальных оболочек, светобоязнь. Кроме характерного поражения конъюнктивы при кори у детей присутствуют симптомы воспалительных процессов в ротовой полости: на слизистых оболочках губ и щек появляется сыпь. Эта сыпь носит

название пятен Филатова-Коплика. Выглядит она, как небольшого размера папулы серовато-белого цвета. Вокруг пятен есть венчик гиперемии (красноты). Некоторые описывают схожесть пятен на слизистых при кори с рассыпанной манной крупой. Период высыпания при коревой инфекции является *третьим периодом* болезни. Появляются элементы сыпи не раньше 4-5 дня болезни и остаются на теле человека в течение 3-4 дней. Высыпания характеризуются этапностью возникновения и распространением сверху вниз. *Заключительным* при болезни является *период* пигментации. Он длится примерно две недели. Признаки кори в этом периоде следующие: высыпания темнеют и буреют. Происходит это в том же порядке, как появлялась сыпь, то есть, сверху вниз. У пигментированной сыпи есть такая особенность, что она не исчезает и не бледнеет при растягивании кожи или при надавливании на элементы, как это бывает с различными высыпаниями воспалительного характера. Иногда пигментированные пятна начинают шелушиться.

После перенесенной коревой инфекции у ребёнка длительное время сохраняется слабость и снижение аппетита.

Сыпь при кори. Основным признаком кори является характерная сыпь. По своему характеру высыпания пятнисто-папулезные, красновато-бурого цвета, склонны к слиянию. Цвет окружающей сыпь кожи обычный. Этапность появления элементов сыпи является еще одним аргументом в пользу кори, причем появляется сыпь сверху вниз. Сначала оказывается пораженной кожа лица, область за ушами, шея и верхняя часть туловища. На следующий день высыпания охватывают весь живот, спину и немного руки (плечи). На третий день уже все тело оказывается покрыто высыпаниями.

Симптомы интоксикации при кори. При болезни «корь» симптомы интоксикации очень выражены. Температура тела поднимается до 38-39 градусов и держится на таком уровне весь катаральный период инфекции. На фоне лихорадки бывает рвота. Помимо высокой температуры заболевшего беспокоят слабость, потеря аппетита, сонливость

Лечение кори у детей проводится обычно дома. В стационар направляются дети с тяжелыми формами инфекции, с осложнениями, дети первого года жизни, малыши из закрытых детских учреждений.

Также может потребоваться госпитализация тем, у кого есть серьезные сопутствующие заболевания. При госпитализации заболевших изолируют в специальный бокс, вход в который осуществляется только с улицы. Это важно для того, чтобы вирус кори не распространился по больнице.

Лечение кори – удел педиатров и инфекционистов. Родителям стоит незамедлительно обратиться к врачу или фельдшеру при подозрении на эту инфекцию. Ни в коем случае нельзя самим идти в поликлинику. Это тяжело для самого ребёнка и очень опасно для окружающих людей.

Режим и диета. Для успешного лечения кори у детей очень важно создать хорошие санитарно-гигиенические условия. К этому относится охранительный режим, полноценное питание, чистота в комнате, регулярное проветривание. Постельный режим назначается примерно на 7-10 дней. Важно, чтобы весь период лихорадки и пару дней после болезни ребёнок находился в постели. Это важно для профилактики осложнений. Купать ребёнка можно, но только в том случае, если у него нет лихорадки. В питании ребёнка стоит сделать упор на молочно-растительных продуктах. Пищу лучше готовить щадящим способом. Важно обильно поить ребёнка.