Профилактика кори

   В Свердловской области начался рост заболеваемости корью среди населения. По состоянию на 29.11.2016г. зарегистрировано 60 случаев кори, в том числе 39 детей, из них лабораторно подтверждены 30случаев. Данная ситуация привела к формированию очагов заболевания в организованных коллективах и местах проживания.

     Корь высококонтагиозное заболевание, которое передается от человека к человеку не только воздушным путем, но и через вентиляционные системы. Регистрируются случаи заболевания корью взрослых, проживающих в одном подъезде с больным корью, выявленных ранее.

     Учитывая вышеизложенное , Министерство здравоохранения Свердловской области информирует :

Корь – острое инфекционное заболевание, характеризующееся подъемом температуры до 38-400 С, общей интоксикацией, воспалительными явлениями со стороны слизистых глаз, носоглотки, верхних дыхательных путей, поэтапным появлением сыпи.

Возбудитель кори - вирус, во внешней среде неустойчив : погибает при комнатной температуре в течение 5-6 часов, под влиянием солнечного света, ультрафиолетовых лучей, при нагревании до 500 С.

Резервуар и источник инфекции – больной человек. Больной заразен в течение 8-10 дней.

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

Распространение вируса происходит воздушно  - капельным путем 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.

            Высокая и всеобщая восприимчивость к кори в сочетании с легкость передачи возбудителя обуславливает ее широкое распространение, в первую очередь среди детей.

            В последнее время в связи с массовой противокоревой иммунизацией детей все чаще стали болеть корью взрослые, отрицательной чертой заболевания у взрослых является выраженная интоксикация.

Клиническая картина – инкубационный (скрытый) период в среднем 9 дней, максимальный – 12 дней. Выделяют три периода течения инфекции:

 - катаральный период(период воспаления)

 - период высыпания

 - период реконвалесценции

Катаральный период начинается остро. Появляется общее недомогание. Головная боль снижение аппетита, нарушение сна. Повышается температура тела. При тяжелых формах она достигает 39-400 С.с, первых дней болезни отмечается насморк с обильными слизистыми выделениями. Развивается сухой кашель, у детей он часто становится грубым, «лающим», появляются осиплость голоса, покраснение слизистых век, светобоязнь.

В целом катаральный период продолжается 3-5 дней, у взрослых иногда затягивается до 6-8 дней.

Для периода высыпания характерно появление сливающейся сыпи в виде пятен розового и красного цвета.

* В первый день элементы сыпи появляются за ушами, на волосистой части головы, на лице и шее, верхней части груди.
* На второй день высыпания сыпь покрывает туловище и верхнюю часть рук
* На третий день элементы сыпи выступают на нижних конечностях, а на лице бледнеют

            Период высыпания сопровождает усиление катаральных явлений  - насморка, кашля, слезотечения, светобоязни, температура тела высокая.

            Период реконвалесценции ( период выздоровления) проявляется улучшением общего состояния. Нормализуется температура, постепенно  исчезают катаральные симптомы. Элементы сыпи бледнеют и исчезают. После ее исчезновения можно наблюдать шелушение кожи, в основном на лице.

Осложнения при кори – воспаление легких, носоглотки, конъюнктивы, возможно развитие отита, в тяжелых случаях, в тяжелых случаях  - возможно поражение нервной системы с развитием инцефаломиелита.

            Если Вы и ваш ребенок все же заболели, **необходимо:**

* срочно обратиться за медицинской помощью
* не посещать поликлинику самостоятельно, а дождаться врача
* до прихода врача свести контакты с родственниками, знакомыми
* и другими людьми до минимума
* при кашле, чихании прикрывать рот, нос, используя носовой платок или салфетку, чаще мыть руки водой с мылом
* использовать средства защиты органов дыхания( маску или марлевую повязку)
* не заниматься самолечением!

Профилактика кори. Решающим, доступным и эффективным методом борьбы с инфекцией является вакцинация

            В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок плановая вакцинация детям против кори проводится в возрасте 12 месяцев и повторно – в 6 лет. Так же должны прививаться взрослые в  возрасте 18-55 лет, не болевшие корью , не привитые ранее или не имеющие сведений о вакцинации против кори ( иммунизация проводится двукратно с интервалом 3-6 месяцев между прививками).

            Вакцинация необходима всем контактировавшими с больным корью, у кого нет достоверных сведений о сделанной прививке против кори или перенесенном заболевании.

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