

Памятка

Корь – профилактика, признаки, лечение

Корь — это высококонтагиозное (чрезвычайно заразное) острое вирусное заболевание.

В основном корью болеют непривитые дети, посещающие детские учреждения. Подростки и взрослые, ранее не болевшие и не получившие вакцину против кори, также остаются чрезвычайно восприимчивыми к этой инфекции.

Как происходит заражение корью?

Источником инфекции является больной корью человек с момента появления первых признаков болезни до пятого дня от начала высыпаний. В случае заражения, после контакта с больным проходит от 7 до 17 дней, прежде чем болезнь проявится (инкубационный период).

Корь — это воздушно-капельная инфекция. Вирус попадает в организм через слизистые оболочки верхних дыхательных путей и глаз от больного корью человека, который распространяет его при дыхании, разговоре, чихании и кашле.

Вирус кори очень летуч — с потоком воздуха он может попадать в соседние помещения и даже на другие этажи здания через окна, вентиляцию, замочные щели, — поэтому заразиться можно просто, находясь в одном доме с заболевшим. При этом вирус быстро погибает во внешней среде, поэтому распространение инфекции через предметы (постельное белье, одежду, игрушки), а также через третьих лиц, контактировавших с больным, практически невозможно. Помещение, где находился больной корью, достаточно проветрить, чтобы в нем можно было находиться без риска заразиться, дезинфекция не нужна.

Как протекает заболевание корь?

Болезнь начинается остро: ребенок жалуется на сильную головную боль, слабость, температура может повышаться до 40°, аппетит отсутствует. Вскоре появляются насморк, кашель — обычно сухой, мучительный, или лающий — при ларингите. Горло у ребенка красное, отечное, шейные лимфоузлы увеличены. Характерно воспаление слизистой оболочки глаз — конъюнктивит. Его проявления при кори ярко выражены: глаза краснеют, появляется слезотечение, светобоязнь, впоследствии появляется гнойное отделяемое. На второй-третий день болезни на небе появляются розовые точечные высыпания (энантема), а на слизистой оболочке щек, десен и губ — характерные для кори крошечные белесоватые пятнышки (пятна Бельского–Филатова–Коплика). И то, и другое можно увидеть до появления сыпи на теле.

На 4-5 день болезни появляется сыпь — сначала на коже головы, за ушами, на лице. На следующий день она распространяется на туловище, еще через день — на руки и ноги. Коревая сыпь представляет собой обилие мелких красноватых пятнышек и пузырьков, которые имеют тенденцию к слиянию и образованию более крупных пятен. В период появления сыпи состояние ребенка резко ухудшается — снова подсакивает температура, усиливаются катаральные явления (насморк, кашель), обостряется конъюнктивит. Ребенок вялый, отказывается от еды, спит беспокойно.

Если нет осложнений, то с четвертого дня от начала высыпаний наступает улучшение состояния. Сыпь либо исчезает совсем, либо сменяется пигментацией и участками шелушения кожи. Исчезновение сыпи происходит в порядке, обратном ее

появлению. У ребенка нормализуется температура, проходят катаральные явления — он постепенно выздоравливает.

Возможные осложнения

В наши дни при своевременно начатом грамотном лечении осложнения при кори бывают нечасто. Большинство детей (в отличие от взрослых) переносят эту болезнь без последствий. Осложнения чаще возникают у детей до года, маловесных и аллергиков.

Течение болезни может осложняться поражением дыхательной системы: ларингитом, трахеитом, бронхитом, пневмонией; глаз — конъюнктивитом, блефаритом; пищеварительной системы — диспепсией; воспалением среднего уха — отитом или слуховой трубы — евстахеитом. У маленьких детей часто бывает стоматит.

Самые тяжелые осложнения кори, которые, к счастью, встречаются крайне редко, затрагивают головной мозг — менингит и энцефалит.

Лечение и уход

Не осложненную корь лечат дома, обязательно под наблюдением врача. При тяжелом течении болезни, развитии осложнений, возможна госпитализация.

Врач назначает ребенку лечение, которое помогает справиться с симптомами болезни и поддержать иммунитет: витамины А и С, жаропонижающие средства на основе парацетамола или ибупрофена; таблетки или микстуры для облегчения кашля; антигистаминные средства; сосудосуживающие капли в нос; капли и мази для глаз и т.д. Антибиотики назначаются только при присоединении вторичной инфекции и развитии осложнений (отит, бронхит, пневмония и др.).

В комнате, где находится больной ребенок, необходимо ежедневно делать влажную уборку. Проветривания должны быть как можно чаще. Шторы лучше держать задернутыми, так как при кори наблюдается светобоязнь. Постельное белье и пижама больного ребенка должны быть свежими. Ребенка надо часто и много поить простой водой, компотами, морсами. Еда должна быть легкой, щадящей: кисломолочные продукты (кефир, йогурт, простокваша); овощные супы; овощные и фруктовые пюре; отварное протертое мясо (нежирная телятина, курица, индейка).

После перенесенной кори ребенок очень ослаблен: какое-то время он может чувствовать себя не слишком хорошо, плохо есть, капризничать, быстро уставать. Его иммунная система еще минимум два месяца остается чрезвычайно восприимчивой к любой инфекции. Надо стараться оберегать его от излишних контактов, нагрузок, стрессов, переохлаждения и т.д. Большое внимание стоит уделить его питанию, посоветоваться с врачом по поводу приема витаминов.

Профилактика кори

У человека, переболевшего корью, на всю жизнь сохраняется иммунитет к этой инфекции — случаи повторных заболеваний единичны.

Основной способ профилактики этой инфекции — активная иммунизация.

В России вакцинация против кори проводится детям в возрасте 12 месяцев, ревакцинация — в шесть лет. Иммунизация против кори также проводится ранее не привитым и не болевшим корью подросткам в возрасте 15-17 лет и взрослым в возрасте до 35 лет.

Тому, кто контактировал с больным корью, и при этом ранее не болел и не привит против этой инфекции, возможно проведение пассивной иммунизации.

Введение иммуноглобулина в течение первых дней после контакта может защитить от болезни или обеспечить более легкое ее течение (митигированная корь).