

## **Корь. Иммунопрофилактика.**

В России все активнее растет заболеваемость корью: с начала года вспышки зарегистрированы в Москве, Дагестане, Владимирской области, десятки случаев выявлены во многих регионах.

По данным Минздрава, в России в последние годы наблюдается многократный рост заболеваемости корью. Своего пика (3,23 случая на 100 тыс. населения) она достигла в 2014 году, после чего к 2017 году снизилась до 0,5, а затем снова начала расти.

Заболеваемость корью среди детей выросла в 27,5 раза.

В 2018 году, по статистике Роспотребнадзора, заболеваемость корью увеличилась в 3,5 раза по сравнению с 2017-м. Было зафиксировано 2538 новых случаев, из них 1414 — у детей до 17 лет (1,73 на 100 тыс. населения).

Корь — высококонтагиозная (заразная) инфекция. Вирус передается воздушно-капельным путем и при прямом контакте. От его передачи не спасает даже медицинская маска. Инкубационный период — 10–14 дней с момента воздействия вируса до начала появления сыпи, а заболевшие становятся заразными приблизительно за четыре дня до появления сыпи и в течение четырех дней после высыпания.

Корь — характеризующиеся общей интоксикацией, высокой температурой, поражением слизистых глаз и дыхательных путей, сыпью. Вирус передается от больного человека воздушно-капельным путем при чихании, кашле, разговоре и даже дыхании. Не защищенный человек при встрече с возбудителем в 100% случаев заражается и болеет корью. Спустя 1-2 недели после заражения развиваются клинические проявления. Поражение дыхательной системы проявляется катаральными процессами в виде насморка, кашля, осиплостью голоса. Одновременно поражается слизистые оболочки глаз, что приводит к конъюнктивиту, отеку век, наличию гнойного отделяемого, наличие пятен энантемы на мягком и твердом небе, появление пятен Бельского-Филатова-Коплика на слизистой рта в области малых коренных зубов, щек и губ, которые имеют вид манной крупы с красным ореолом, характерная сыпь на коже неправильной формы, склонная к слиянию и участков пигментации, которые при надавливании не исчезают.

Развивается интоксикационный синдром, отмечается подъем температуры до 38-40С, слабость, увеличение лимфоузлов. Через 4-5 дней появляется сыпь, сначала на голове, затем лице, шее и в течение 2-х следующих суток спускается и покрывает конечности и туловище. В период появления сыпи все симптомы нарастают. Корь особенно опасна развитием осложнения. У детей осложнения отмечаются со стороны дыхательных органов — пневмонии, ларингиты, ларинготрахеиты.

Экстренная неспецифическая иммунопрофилактика заключается во введении иммуноглобулина детям от 3 месяцев до 4 лет, контактировавшим с больными, если эти дети не болели корью и не прививались против нее. Иммуноглобулин вводится внутримышечно однократно. Доза в зависимости от возраста — 1,5-3,0 мл.

Плановая профилактика – это проведение прививки живой ослабленной вакциной кори. Это самая надежная мера. Согласно календарю профилактических прививок, дети дважды должны быть привиты против этого заболевания – в год и в шесть лет. Вакцинация - единственный способ защиты от кори.