

КОРЬ



ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Корь –

**это острое инфекционное
заболевание , вызываемое
вирусом кори,
характеризующееся**

**пятнисто папулезной сыпью,
этапностью сыпи.**

ВИРУС КОРИ

**Нестойкий, быстро погибает
во внешней среде**

Очень летуч

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Заболеваемость корью снизилась ввиду массовой иммунизации населения.

Республика Карелия – территория свободная от кори

Вспышка кори в Европе, регионах России в 2012 г

Наиболее высокие показатели зарегистрированы в:

- Карачаево-Черкесской Республике (43,95 на 100 тыс. населения)**
- Астраханской области (35,0)**
- Республике Алтай (30,09)**
- Республике Адыгея (27,06)**
- Чеченской Республике (23,07)**
- Курской области (21,3)**
- Республике Дагестан (20,62)**

Летальность низкая, единичные случаи от пневмонии

Болеют дети старше 1 года и взрослые

Детей до 1 года защищает иммунитет матери

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Больной корью

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ

Воздушно – капельный

Восприимчивость высокая
даже при кратковременном,
отдаленном контакте

Механизм передачи -
аэрозольный

ИММУНИТЕТ

**После кори иммунитет
стойкий пожизненный**

ПЕРИОДЫ БОЛЕЗНИ

Инкубационный период 7 – 21 д

Катаральный период 3 – 4 дня

Период сыпи 3 – 4 дня

Период пигментации 7 – 10 дн.

Период реконвалесценции 1-2 м

По форме : типичная и атипичная
КЛАССИФИКАЦИЯ
(митигированная)

По тяжести : легкая, средняя, тяжелая

По течению : гладкое, осложненное

**Осложнения : потенциальная
проблема - риск развития**

Коревая пневмония

Коревой круп

Коревой энцефалит

Присоединение бактериальной инфекции

ДИАГНОСТИКА

**2. Эпидемиологический анамнез –
контакт с больным корью**

3. Осмотр

4. Серологическое подтверждение :

.Определение Ig M

**дважды титр антител Ig G к кори (парные
сыворотки)с интервалом 10 - 14 дней
(нарастание в 4 р и >)**

ДИАГНОСТИКА КОРИ

«Подозрительный» случай –

есть типичные симптомы один или несколько

«Вероятный» случай -

есть признаки заболевания и эпид.связь с другими случаями кори

«Подтвержденный» случай - после лабораторного подтверждения диагноза

Окончательный диагноз

ПРОДРОМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД

Выраженный катаральный синдром:

Конъюнктивит, светобоязнь

Насморк

Кашель

Лихорадка

Недомогание

Энантема

ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ

Симптом

**Бельского - Филатова –
Коплика**

**На слизистой оболочке щек, губ,
десен на гиперемизированном
фоне видны серовато
белесоватые точки**

**Пятна Бельского-Филатова-Коплика
и сыпь на лице (1 день высыпаний)**



ХАРАКТЕРИСТИКА СЫПИ

Появляется на **4 - 5** день болезни

Пятнисто - папулезная, крупная 3 – 5мм

Сливается

Характерна этапность

появления:

1 сутки на лице и шее

2 сутки на туловище и плечах

3 сутки на конечностях

Бледнеет сыпь в том же порядке









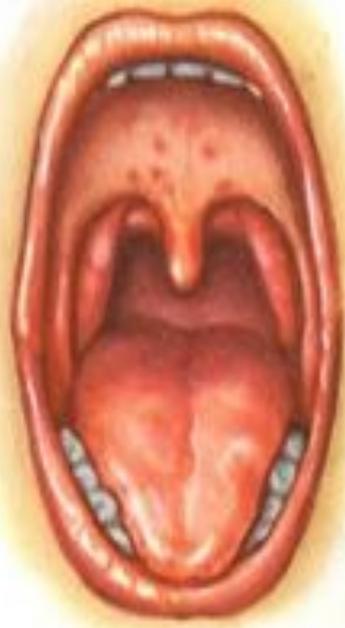




1



2



3



4

МЕРОПРИЯТИЯ С БОЛЬНЫМ

**При подозрении на корь
передать экстренное извещение
ф.058\у**

Изоляция на срок не менее

5 дней от первого дня сыпи

Возможно дома

Госпитализация по показаниям

ЛЕЧЕНИЕ

Противовирусные препараты

Симптоматические средства:

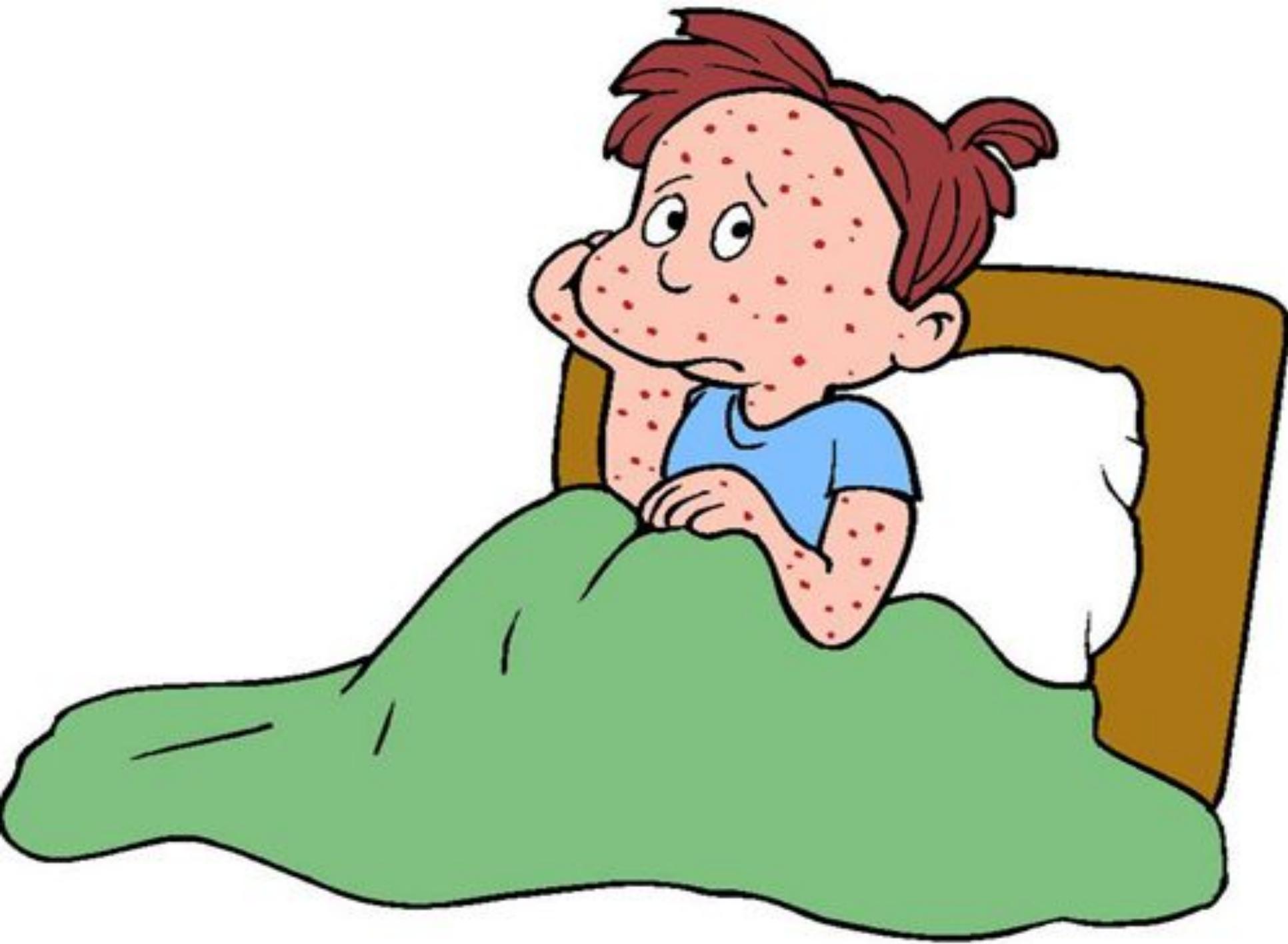
жаропонижающие

капли в глаза, нос 20% р-р

сульфацил натрия

полоскание зева

антибиотики при бактериальном





УХОД

Масочный режим

Постельный режим на дни лихорадки

Помощь в соблюдении гигиены

Смена нательного и постельного белья

Туалет носа, глаз. Затенение комнаты

Наблюдение за больным

Щадящее питание, питье +

МЕРОПРИЯТИЯ С КОНТАКТНЫМИ

Карантин на 21 день. Составить список контактных, указать наличие прививок от кори

Проветривание и влажная уборка

Наблюдение за контактными :

Опрос, измерение температуры, осмотр

Экстренная профилактика контактных

От 1 г. - вакцинация от кори в первые 72 часа **неболевших, непривитых, привитых 1 раз**

ПЛАНОВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ

Прививки начинают детям с 1 года

**Вакцина живая, ослабленная 0,5 мл
подкожно**

1 ревакцинация в возрасте 6 лет

**Взрослых прививают до
35 лет**



МИКРОХУГЕН



**Вакцина паротитно-коревая
культуральная живая**

лиофилизат для приготовления раствора
для подкожного введения

10 ампул по 1 дозе

Стерильно

Для лечебно-профилактических учреждений

www.mcmppspb.ru



См. инструкцию к препарату
См. инструкцию к препарату
См. инструкцию к препарату
См. инструкцию к препарату

www.mcmppspb.ru

Приорикс™

1 доза - 0,5 мл
Для подкожного введения

www.mcmppspb.ru

www.mcmppspb.ru

Ассоциированная вакцина против кори, эпидемического паротита и краснухи (живая, аттенуированная)

1 флакон, лиофилизированная вакцина + растворитель
в предварительно заполненном шприце и 2 иглы



www.mcmppspb.ru

SB
СмитКляйн Бичем

www.mcmppspb.ru

КОРЬ – острое заразное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем

СИМПТОМЫ:

начало заболевания:

- температура
- сухой кашель
- насморк
- головная боль
- отечность век

2-3 день:

во рту появляются белесые пятна



4-5 день:

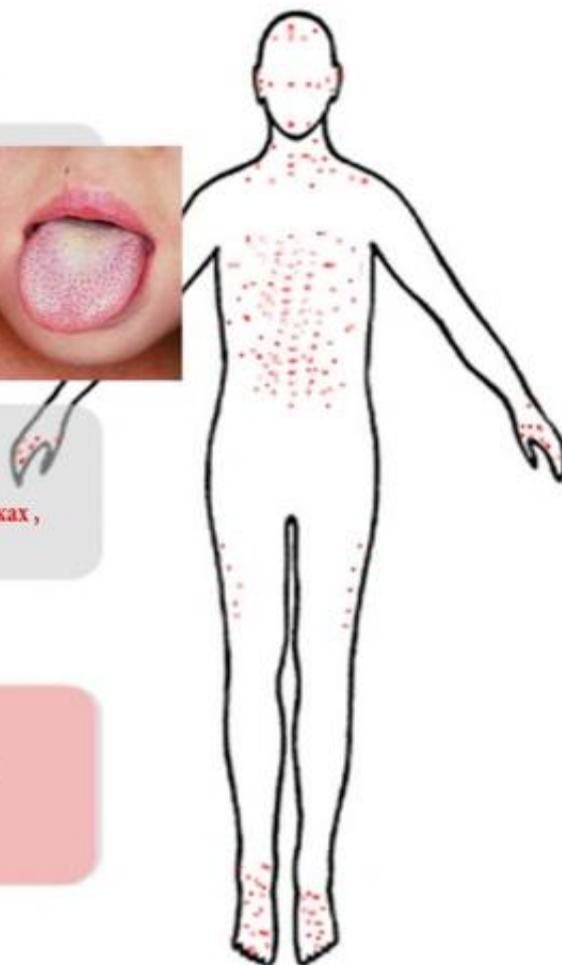


появляются пятна
на шее, лице, за ушами, на руках,
ногах

далее - по всему телу

Наиболее частые осложнения:

- ларингиты и ларинготрахеобронхиты
- воспаление лёгких
- воспаление среднего уха



ЕСЛИ ЗАБОЛЕЛИ:

Лекарственная терапия и антибиотики только по назначению врача!

больным корью

- рекомендован постельный режим
- необходимо принимать:
 - большое количество жидкости
 - витамины
 - отхаркивающие средства
- промывать глаза кипячёной водой или 2%-ным раствором соды

помещение, где содержится больной, должно быть светлым, чистым и хорошо проветриваемым

ПРОФИЛАКТИКА:

САМЫЙ ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД:
иммунизация вакциной,
содержащей живой ослабленный
коревой вирус.

детям в возрасте от 3 месяцев до 4 лет,
не болевшим корью
и не вакцинированным против неё,
при контакте с больным,
вводится гамма-глобулин
(действует 3-4 недели)

**Корью болеют дети в возрасте 2-5 лет
реже взрослые, не переболевшие этим заболеванием в детском возрасте**

КАК РАСПОЗНАТЬ КОРЬ

■ В первые дни поднимается температура и появляются респираторные явления: сухой кашель, насморк, а также головная боль, отекают веки. На 2—3 день во рту появляются характерные для кори пятна — белесые с тонкой красной каймой. На 4—5 день появляются пятна на шее, лице, за ушами, а далее — на туловище, руках и ногах, включая пальцы.

Как опознать корь

Вирус передается воздушно-капельным путем. Если заболели — бегом к врачу

ЕСЛИ ЗАБОЛЕЛИ

■ Если же вы все-таки заболели, сразу же обращайтесь к врачу. Он назначит постельный режим и пропишет пить большое количество жидкости, фруктовых соков, витамины, при упорном сухом кашле — отхаркивающие средства, а для глаз — капли. И не торопитесь, как только упала температура и сошла сыпь, приступать к активной жизни — иммунитет восстановится не ранее чем через 30 дней после начала болезни.

КАК УБЕРЕЧЬСЯ

■ Поскольку болезнь передается воздушно-капельным путем, риск заразиться, находясь в одном помещении с заболевшим, очень высок (вирус разрушается на открытом воздухе под действием ультрафиолета, а вот в помещении живет почти час). Поэтому если в вашей местности участились случаи заболевания корью, лучше избегать массовых мероприятий, заняться укреплением иммунитета (витамины, иммуноглобулин под наблюдением врача).



Осторожно КОРЬ

САНБЮЛЕТЕНЬ



Что такое Корь

Корь – острое инфекционное заболевание. Болезнь протекает с повышением температуры тела, признаками интоксикации, покраснением верхних дыхательных путей и слизистых оболочек рта, а также сыпью. Заразиться корью можно только от больного человека.

Количество заболевших корью жителей России продолжает расти, что вызывает тревогу у специалистов Роспотребнадзора РФ и подтверждает ухудшение эпидемиологической ситуации по заболеваемости корью, особенно в росте заболеваемости отказом родителей спонтанно прививать своих детей, а также притоком

заболевших из других стран, например, Украины.

Корь – одна из самых распространенных инфекций на земном шаре. Это заболевание было известно еще за несколько веков до нашей эры и вплоть до 19 века считалось одной из самых грозных детских инфекций, нередко заканчивавшейся летальным исходом. Возбудитель болезни – вирус из семейства парамиксовирусов. Вирус кори нестойко во внешней среде и при комнатной температуре погибает через 3-4 часа, он также быстро гибнет под воздействием солнечного света и ультрафиолетовых лучей.

Лечение кори

При неосложненных формах кори, основное внимание должно быть направлено на создание оптимальных гигиенических условий. Необходим тщательный уход за больным ребенком (обеспечение свежести воздуха и приемлемое питание). Несколько раз в день глаза промывают теплой кипяченой водой. После удаления глаз и гнойных корочек в глаза закапывают раствор ретинола в масле по 1-2 капли 3-4 раза в день. Это предупреждает возможные осложнения оболочки глаз. Сухие, потрескавшиеся губы смазывают борным вазелином или жиром. Нос промывают катиними тампонами.

Смоченными тампонами вазелиновым маслом, при образовании корочек рекомендуется закапывать в нос вазелиновое масло по 1-2 капли 3-4 раза в день. Полоскание рта кипяченой водой (для детей старшего возраста) или просто питье воды после приема пищи способствует гигиеническому очищению полости рта и предупреждает стоматит.

Питание должно соответствовать возрасту. В качестве жаропонижающего средства можно использовать ибупрофен или парацетол.

Симптомы кори

В клинической картине различают 5 периодов.

Начало болезни (инкубационный период) характеризуется температурой тела до 38,5-39 °С, появляются насморк, осиплость голоса, сухой кашлеватый кашель. Отмечается светобоязнь, покраснение глаз, отечность век, слезливый конъюнктивит. Нарушается общее состояние – расстраиваются сон, аппетит, ребенок становится вялым, плаксивым. Часто в начале болезни появляются жидкий стул и болев в животе. Этот период длится 3-4 дня. Важным диагностическим признаком является появление в этот период серовато-беловатых точек величиной с маковое зерно на слизистых век у взрослых зубов, на слизистой губ и десен – эти точки называются "пятнами Филатова-Коплика" и они обнаруживаются за 1-3 дня до появления сыпи.

Период высыпания начинается на 4-5 день болезни. Появляется сыпь в виде мелких розовых пятен, которые очень быстро увеличиваются в размере, иногда сливаются, имеют неправильную форму. Количество

элементов сыпи быстро растет и уже в конце первого суток сыпь покрывает все лицо, шею, а отдельные элементы появляются на груди и верхней части спины. На втором сутки сыпь полностью покрывает туловище, верхнюю часть рук, на третий день распространяется на ноги и руки. Этапность высыпаний – сверху вниз – важный диагностический признак. В первый день высыпаний температура тела нарастает относительно предшествующих дней и сохраняется высокой весь период высыпаний. Этот период – самый тяжелый в течение болезни, отмечается беспокойство, бред, иногда сонливость, часто бывают носовые кровотечения.

Период пигментации. Коревая сыпь очень быстро начинает темнеть, становится коричневого цвета. И опять проявляется этапность течения – сверху вниз – на лице сыпь коричневая, а на туловище и конечностях еще красная. Пигментация обычно держится 1-1,5 недели может быть небольшое шелушение. Температура тела в этот период нормализуется. Восстанавливается общее состояние.

Профилактика кори

Тотальное удорожание вакцинации детей противокоревой вакциной проводится в возрасте 1 год и 6 лет. Прививки взрослым проводят до 55 лет, в том случае если они не привиты или привитым один раз и не болели корью.

Прививки против кори делаются бесплатно. Для получения справки необходимо обратиться в поликлинику по месту жительства.

Вакцина против кори впервые была создана в 1966 году.

Для активной иммунопрофилактики кори применяют живую коревую вакцину (ЖКВ). Ее готовят из вакцинного штамма 8-16, выращенного в культуре клеток эмбриона японских перелетов. В Украине разрешено применение ЖКВ «Румакс» (Авентис-Пастер, Франция), комплексной вакцины против кори, краснухи и паротита ММР (Мерк Шарп Доум, США).

Живую коревую вакцину прививают детям, не болевшим корью, с 12-15-месячного возраста. Ревакцинацию проводят так же, как и вакцинацию, однократно в 6 лет, перед поступлением в школу. Ее цель – защита детей, у которых по той или иной причине иммунитет не сформировался. Иммунизация не менее 95% детей обеспечивает хороший защитный эффект. Для контроля за состоянием иммунитета населения проводят выборочные серологические исследования. Региональный комитет ВОЗ для Европы на 48-й сессии (1998) принял в качестве цели программу «Здоровье 21», предусматривающую элиминацию кори на Региональном уровне к 2027 г. или раньше. К 2010 г. элиминация заболевания должна быть зарегистрирована и сертифицирована в каждой стране.

Пассивную иммунопрофилактику проводят введением противокоревой иммуноглобулина.