

Корь.

Корь –строе инфекционное и очень заразное заболевание, сопровождающееся повышением температуры тела, интоксикацией, поражением слизистых оболочек верхних дыхательных путей и глаз, а также пятнисто-папулёзной сыпью. Корь – самая распространённая инфекция на земном шаре, встречается повсеместно. Корью могут болеть люди в любом возрасте.

Возбудитель кори – вирус, очень нестойкий во внешней среде, быстро гибнет под действием солнечного света и ультрафиолетовых лучей. Источник инфекции – только больной корью человек. Распространение инфекции происходит воздушно-капельным путём: при кашле, чихании вирус с капельками слизи с верхних дыхательных путей выделяется во внешнюю среду. Наибольшая заразительность в начальном периоде и в первые дни сыпи, после 4-го дня от начала высыпания больной считается незаразным. В течение болезни выделяют 4 периода:

1.Инкубационный период, т.е. период от момента заражения и до первых признаков болезни, в среднем составляет 8-10 дней.

2.Начало болезни острое: повышается температура тела, появляются насморк, сухой навязчивый кашель, покраснение век, светобоязнь, гнойное отделяемое из глаз. Ребёнок становится вялым, капризным, плохо ест, сон у него нарушен. Начальный период продолжается 3-4 дня, иногда 5-7. Типичными для этого периода являются своеобразные изменения слизистых рта – на слизистой губ появляются серовато-белые точки величиной с маковое зерно, окруженные красным венчиком. Этот симптом – абсолютный признак кори, т.к. не встречается ни при одном другом заболевании и помогает диагностировать корь за 2-3 дня до появления сыпи.

3.Период высыпания характеризуется новым, более высоким подъёмом температуры тела и появлением пятнисто-папулёзной розовой сыпи на неизменной по окраске коже. Первые элементы сыпи появляются за ушами, на спинке носа в виде мелких розовых пятен, которые очень быстро увеличиваются в количестве и размере. К концу первых суток сыпь покрывает всё лицо, шею и в виде отдельных элементов появляется на груди и верхней части спины. На вторые сутки сыпь полностью покрывает туловище, и на третьи сутки – конечности.

4.При не осложнённом течении болезни на 3-4 день от начала появления сыпи начинается период выздоровления: температура тела нормализуется, состояние ребёнка улучшается, катаральные явления постепенно исчезают, сыпь темнеет, буреет, затем принимает коричневый цвет, т.е. пигментируется. Происходит также мелкое шелушение кожи.

Наиболее частыми осложнениями кори являются ларингиты и ларинготрахеобронхиты, воспаление среднего уха. Более тяжёлыми осложнениями являются пневмония и энцефалит.

Лечение проводится в основном в домашних условиях. Госпитализируют только детей с тяжёлым течением болезни, при осложнениях, и в тех случаях, когда дома невозможно организовать за ребёнком соответствующий уход. Комната, в которой находится больной, должна содержаться в чистоте, систематически проветриваться. Постельный режим необходимо соблюдать в течение всего лихорадочного периода и первых 2-3 дней после снижения температуры тела. Гигиенические ванны можно делать регулярно в любом периоде кори. Несколько раз в день следует промывать глаза тёплой кипячёной водой. Во время лихорадочного периода детям назначают молочно-растительную диету. При нормализации

температуры – полноценное витаминизированное питание соответственно возрасту. Лекарственная терапия – только по назначению врача.

Наиболее эффективный метод предупреждения кори – иммунизация, которая проводится комбинированной вакциной (КПК) в 12 месяцев и в 6 лет. КПК – корь + эпидемический паротит + краснуха. Если эти вакцинации не были проведены, можно начать прививаться в любом возрасте, с минимальным интервалом в 1 год. Лица, которые не были вакцинированы до 18 лет, могут быть привиты по эпидемиологическим показаниям в любом возрасте до 35 лет.

Материал подготовлен: Велишаева Ф.С.