

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Корь является крайне заразной тяжелой болезнью вирусного происхождения (индекс контагиозности приближается к 100 %).

Корь - одна из основных причин смерти среди детей раннего возраста, даже несмотря на наличие безопасной вакцины, почему в довакцинальную эру корь называли **«детской чумой»**.

Вирус передается воздушно капельным путем при кашле и чихании и при тесных личных контактах. Вирус остается активным в воздухе или на инфицированных поверхностях в течение 2 часов. Он может быть передан инфицированным человеком приблизительно за 4 дня до появления у него сыпи и в течение 4 дней после ее появления. С 5-го дня высыпаний больной считается незаразным.

Вспышки кори могут принимать форму эпидемий, которые приводят к смертельным исходам, особенно среди детей раннего возраста, страдающих от недостаточности питания.

ВЕРОЯТНОСТЬ ЗАБОЛЕТЬ

Если человек, ранее корью не болевший и не привитый, будет контактировать с больным корью – вероятность заболеть чрезвычайно высока. Для этой инфекции характерна почти 100% восприимчивость.

Невакцинированные дети раннего возраста подвергаются самому высокому риску заболевания корью и развития осложнений, включая смертельный исход. Невакцинированные беременные женщины также подвергаются риску.

СИМПТОМЫ И ХАРАКТЕР ПРОТЕКАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Первым признаком кори обычно является **значительное повышение температуры**, которое наступает примерно через 8-14 (редко до 17 дней) дней после инфицирования и продолжается от 4-х до 7 дней. На этой начальной стадии могут появляться насморк, кашель, **покраснение глаз и слезотечение, а также мелкие белые пятна на внутренней поверхности щек.** **Через несколько дней появляется сыпь, обычно на лице и верхней части шеи.** Примерно через 3 дня сыпь распространяется по телу и, в конечном итоге, появляется на руках и ногах. Она держится 5-6 дней и затем исчезает. В среднем, сыпь выступает через 14 дней (от 7 до 18 дней) после воздействия вируса. **Сыпь состоит из мелких папул,**

окруженных пятном и склонных к слиянию (в этом её характерное отличие от краснухи, сыпь при которой не сливается).

Обратное развитие элементов сыпи начинается с 4-го дня высыпаний: температура нормализуется, сыпь темнеет, буреет, пигментируется, шелушится (в той же последовательности, что и высыпания). Пигментация сохраняется 1—1,5 недели.

ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

Большинство смертельных случаев кори происходит из-за осложнений, связанных с этой болезнью.

В 30% случаев корь приводит к осложнениям. Чаще всего осложнения развиваются у детей в возрасте до пяти лет или у взрослых людей старше 20 лет. **Самые серьезные осложнения включают слепоту, энцефалит** (воспалительные изменения вследствие коревой инфекции, приводящие к отеку вещества головного мозга), тяжелую диарею и связанную с ней дегидратацию, отит, первичная коревая, вторичная бактериальная пневмония.

Риску развития тяжелых осложнений подвергаются также инфицированные женщины во время беременности, **сама беременность может заканчиваться самопроизвольным** абортom или преждевременными родами.

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

Специфических противовирусных препаратов для лечения кори не существует!

САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ СПОСОБ ЗАЩИТЫ ОТ КОРИ - ЭТО ПРИВИВКА!

Источник: <http://www.yaprivit.ru/diseases/kor/#osv> | [Специалисты о прививках](#)