**Что надо знать о кори.**

**Корь** – острое инфекционное заболевание, характеризующееся цикличностью течения, лихорадкой, интоксикацией, катарально-респираторным синдромом и появлением сыпи.

**Источник инфекции** – больной человек. Путь передачи: воздушно-капельный. Вирус в большом количестве содержится в слюне, носоглоточной слизи и выделяется в окружающую среду при кашле, чихании, разговоре. Вирус кори отличается очень высокой летучестью. Вирус может распространяться по вентиляционным трубам и шахтам лифтов – одновременно заболевают люди, проживающие на разных этажах дома.

**Восприимчивость** – всеобщая. В последнее время в связи с массовой иммунизацией детей все чаще стали болеть корью взрослые. Благодаря высокой контагиозности вируса кори заражение людей возможно даже при мимолетном контакте с источником инфекции, однако его вероятность резко возрастает при нахождении с больным в одном помещении.

**Инкубационный период** длится от 9 до 17 дней. Для кори характерна цикличность в течение болезни. Различают три периода течения кори: катаральный, период высыпаний и пигментации.

**Клиническая картина**:

- повышение температуры тела до 38 – 40С;

-головная боль, отсутствие аппетита, слабость, нарушение сна;

-появление конъюнктивита, отечность век;



- насморк; сухой, изматывающий кашель;

- отек голосовых связок (осипший, охрипший голос);

- появление на слизистой рта белесых пятнышек с красной каймой (Филатова–Коплика–Бельского)



-коревая пятнисто-папулезная сыпь на 3-4 день болезни: пятна вначале на лице, шее, верхней части груди, затем на туловище, конечностях. Сыпь яркая и имеет тенденцию к слиянию.

 

У взрослых и подростков корь характеризуется рядом особенностей: заболевание протекает тяжелее, более выражен синдром интоксикации (головная боль, нарушение сна, рвота), катаральный период более длительный, пятна Филатова–Коплика–Бельского очень обильные, часто сохраняются в периоде высыпания.

**Чем опасна корь?**

Большинство смертельных случаев от кори происходит из-за осложнений. Если у детей наиболее частые осложнения отмечаются со стороны органов дыхания (пневмонии, ларингиты и ларинготрахеиты), отиты, то у взрослых чаще наблюдается поражение головного мозга и его оболочек (менингит, энцефалит).

**Профилактика:** единственной эффективной мерой профилактики является **вакцинация,** цель которой – создание невосприимчивости населения к этой инфекции. Профилактические прививки проводятся бесплатно в поликлинике по месту прикрепления в рамках Национального календаря профилактических прививок.

**Необходимо знать:**

1. при малейшем подозрении на развитие кори следует незамедлительно обратиться к врачу;
2. не посещать поликлинику самостоятельно, а дождаться врача;
3. до прихода врача свести контакты с другими людьми до минимума;
4. при кашле и чихании прикрывать рот и нос, используя носовой платок или салфетку, чаще мыть руки водой с мылом.

**Специфического лечения кори не существует, поэтому ее легче предупредить, чем лечить! Вовремя сделанная прививка гарантирует защиту от кори!**

Заведующая отделением профилактики

инфекционно-паразитарных заболеваний Пологова Е. П.

Врач инфекционист Артамонова А. О.