

Памятка о мерах профилактики против кори.

Корь (лат. Morbilli) - крайне заразная вирусная инфекция, болеют которой только люди. Заболеть может как ребенок, так и взрослый. Чаще корью болеют дети до 5 лет.

Для взрослых, не привитых против кори, также высок риск заражения, причем заболевание у них в большинстве случаев протекает в более тяжелой форме, чем у детей.

Корь остается одной из основных причин смерти среди детей раннего возраста во всем мире. Большинство смертельных случаев происходит из-за осложнений кори. Чаще всего осложнения развиваются у детей до 5 лет и у взрослых старше 20 лет.

Корь - это острое инфекционное заболевание с высоким уровнем восприимчивости. Индекс контагиозности (заразительности) приближается к 100%. Заболевание характеризуется высокой температурой, воспалением слизистых оболочек полости рта и верхних дыхательных путей, конъюнктивитом и характерной пятнисто-папулезной сыпью кожных покровов, общей интоксикацией.

Как происходит заражение?

Течение кори происходит с последовательной сменой трех периодов: катарального, периода высыпаний, периода реконвалесценции.

Первые признаки заболевания появляются на 8-12 день после заражения и характеризуются лихорадкой, недомоганием, насморком, кашлем, воспалением слизистой глаз. В это время на слизистой оболочке щек появляются белые пятна, окруженные каймой (пятна Филатова-Коплика).

На 4-5 день болезни за ушами и на щеках появляются высыпания, которые распространяются на все лицо и шею. Сначала сыпь появляется на теле, а затем – на руках и ногах.

В период высыпания температура тела поднимается до 39 0С, нарастают симптомы интоксикации, усиливается насморк, кашель, светобоязнь, ухудшается сон. В течение 3-4-х дней сыпь исчезает в той же последовательности, как и появлялась.

Осложнения кори: слепота, коревой энцефалит (приводящий к отеку головного мозга), пневмония, ларингиты и ларинготрахеиты, приводящие к развитию у детей ложной крупы, отита. Корь может активизировать течение туберкулеза, у женщин ведет к потере плода. 1 ребенок из 300 получает осложнение кори в виде энцефалопатии. Особенно тяжело корь протекает у часто болеющих, ослабленных детей.

Профилактика кори.

Специфического лечения при кори нет, поэтому необходимо своевременно принять меры профилактики данного заболевания. Главным и наиболее эффективным средством профилактики кори является вакцинопрофилактика.

В Российской Федерации применяются вакцины, зарегистрированные на территории страны, которые по своим характеристикам соответствуют всем требованиям ВОЗ. Вакцинация проводится в плановом порядке, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, который регламентирует сроки введения препаратов и предусматривает плановую вакцинацию всего населения.

Детям прививка делается в возрасте 1 года и в 6 лет. Если вакцинация не была проведена вовремя или если отсутствуют сведения о прививках против кори, то она проводится взрослым также в 2 этапа с разницей в 3 месяца.

Вакцинация против кори показана взрослым до 35 лет (включительно), не болевшим, не привитым, привитым однократно, не имеющим сведений о прививках против кори.

Помимо этого, вакцинацию против кори должны проходить взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори.

После двукратного введения вакцины, так же, как и после переболевания корью, в 95% случаев формируется стойкий длительный иммунитет к этой инфекции.

Иммунизация по эпидемическим показаниям проводится лицам, имевшим контакт с больным корью (при подозрении на заболевание), не болевшим корью ранее, не привитым, привитым однократно - без ограничения возраста.

Иммунизация против кори по эпидемическим показаниям проводится впервые 72 часа с момента контакта с больным.

Детям, имевшим контакт с заболевшим корью, которые не могут быть привиты против кори по той или иной причине (не достигшим прививочного возраста, не получившим прививки в связи с медицинскими противопоказаниями или отказом родителей от прививок), не позднее 5-го дня с момента контакта с больным вводится нормальный иммуноглобулин человека.

Если по каким-либо причинам Вы не привили своего ребенка против кори, сделайте это без промедления, ведь корь совсем не безобидная инфекция.

Алгоритм действий при обнаружении заболевания корью в ОО.

При регистрации случая кори в организованном детском коллективе:

1. Проводится медицинский осмотр и устанавливается медицинское наблюдение в течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.
2. Проводится иммунизация против кори по эпидемическим показаниям в течении 72 часов с момента выявления больного в очаге (по всему зданию).

Иммунизации против кори по эпидемическим показаниям подлежат контактные дети и взрослые (без ограничения возраста), не привитые против кори в соответствии с национальным календарем профилактических прививок (дети в 12 месяцев жизни и в 6 лет) и не болевшие корью (при отсутствии документального подтверждения о болезни). Не отстраняются от посещения детского учреждения. При отказе от прививки отстраняются от посещения детского учреждения на 21 день.

Не привитым детям и сотрудникам, имеющим медицинский отвод от проведения профилактической прививки или отказ от прививки против кори вводится иммуноглобулин человека нормальный в соответствии с инструкцией по применению (не позднее 5 дня с момента контакта с больным). Не отстраняются от посещения образовательного учреждения. При отказе от введения иммуноглобулина – не допускаются в организованный детский коллектив на срок 21 день с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

При отказе от проведения прививки против кори и введения иммуноглобулина возможно проведение серологического исследования крови на напряженность иммунитета к вирусу кори (исследование на наличие IgG). При получении результатов защитных титров к кори и наличия консультации врача-инфекциониста, контактные допускаются в коллектив, при отрицательных или сомнительных результатах или отсутствии консультации инфекциониста контактные не допускаются в организованный детский коллектив на срок 21 день с момента выявления последнего случая заболевания в очаге (при регистрации новых случаев, этот срок продлевается на 21 день).

При проведении прививки против кори среди не привитых и не имеющих сведений о прививке, а также с отрицательными и сомнительными

результатами серологических исследований предусмотрено двукратное введение вакцины с интервалом не менее 3 месяцев.

После проведения прививки иммунный ответ формируется не менее чем через 12-14 дней, привитые могут заболеть, однако заболевание будет протекать легко и без осложнений.

Для обеспечения популяционного иммунитета к кори, достаточного для предупреждения распространения инфекции среди детей, охват прививками против кори в организованном детском коллективе: классе (группе) должен составлять не менее 95%, сотрудники организованного детского коллектива обязаны быть привиты, отказы в данной категории запрещены.