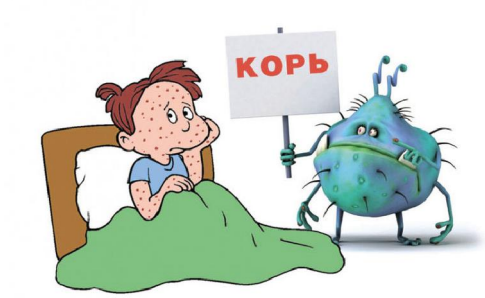
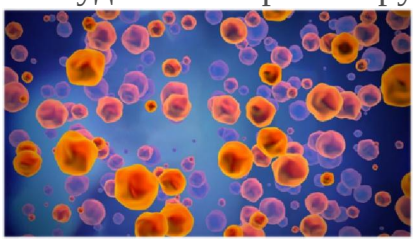
Корь 2019



В непривитой популяции один больной корью может заразить от 12 до 18 человек.
По информации Европейского регионального бюро ВОЗ за период с января по декабрь 2018 г. (данные получены из стран по состоянию на 1 февраля 2019 г.) корью заразились 82 596 человек в 47 из 53 стран Региона.
В 72 случаях заболевание закончилось летально.
Крайне неблагополучная ситуация по кори (наиболее высокие показатели заболеваемости) в Украине, Грузии, Албании, Черногории, Греции, Румынии, Франции.
Корь - одна из самых высокозаразных вирусных инфекций, известных человеку.
Это опасное инфекционное заболевание, которое может вызвать серьезные осложнения, вплоть до летального исхода, особенно у детей младше 5 лет.
Риску заболеть корью подвергается любой человек, не имеющий иммунитета к вирусу кори (не привитой или не выработавший иммунитет).
Также в группу риска входят работники медицинских учреждений и образовательных организаций, работники торговли, мигранты, кочующие группы населения и др. Источник инфекции – только больной корью человек. Возбудитель кори – вирус.



Вирус кори передается воздушно-капельным путем, при чихании, кашле, во время разговора.
В случае инфицирования корью беременной, возможен трансплацентарный путь передачи.
Риск заражения корью велик даже при кратковременном общении с больным.
Обычно, все те, кто не прошел вакцинацию, при общении с больным заболевают.

Наиболее распространенные симптомы кори включают в себя:

- лихорадка (38^0С и выше)
- общая интоксикация
- поэтапное появление сыпи (1 день – лицо, шея; 2 день – туловище; 3 день – ноги, руки)
- кашель
- конъюнктивит

Осложнения кори:

- слепота
-энцефалит (приводящий к отеку головного мозга), происходит в 1 из 1000 случаев
- менингиты, менингоэнцефалиты и полиневриты (в основном наблюдаются у взрослых)
- инфекции дыхательных путей (пневмония)
- корь может усугубить течение туберкулеза
- тяжелая диарея
- отит

Корь у беременных женщин ведет к потере плода.
1 ребенок из 300 получает осложнение кори в виде энцефалопатии.

После перенесенного заболевания формируется пожизненный иммунитет.

Профилактика кори

В Российской Федерации ведется строгая регистрация, учет и статистическое наблюдение за случаями заболевания корью. По каждому случаю проводится эпидемиологическое расследование.

При выявлении очага инфекции в организованном коллективе (детском дошкольном, общеобразовательном, а также с круглосуточным пребыванием взрослых), контактировавшие с больным корью находятся под медицинским наблюдением в течение 21 дня. До 21 дня с момента выявления последнего заболевшего в учреждение не принимаются не привитые против кори и не болевшие корью.

Наиболее эффективная мера профилактики кори – вакцинопрофилактика.

Вакцинация против кори может проводиться как в плановом порядке, так и по эпидемическим показаниям.

Плановая вакцинация

В Российской Федерации иммунизация против кори проводится в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок. Плановая иммунизация детей проводится в возрасте 1 год и в 6 лет. Взрослых, не болевших корью ранее, не привитых или привитых против кори однократно, прививают в возрасте до 35 лет. До 55 лет включительно прививают взрослых, относящихся к группам риска (медицинские работники, работники образовательных организаций и пр.).

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

Вакцина против кори эффективна и безопасна.

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.

Детям и взрослым, получившим вакцинацию в полном объеме, в сыворотке крови которых не обнаружены антитела в достаточном количестве, проводится повторная вакцинация.

В связи со слабой реактогенностью коревой вакцины, поствакцинальные осложнения возникают крайне редко.

Преимущество вакцинации заключается в том, что люди, которые получают правильные дозы, никогда не заболеют корью, даже если они заражены.

Если не известен вакцинальный статус?

Показателем наличия иммунитета к кори является присутствие в крови специфических иммуноглобулинов класса G (IgG). При лабораторно-подтвержденном нормальном титре антител вакцинация не проводится.

Если титр антител ниже нормы, или вообще отсутствует – проводится вакцинация.

Для эффективной защиты населения от кори, охват прививками против кори должен составлять не менее 95%, т.е. 95% населения должно быть вакцинировано и ревакцинировано.

филиал ФБУЗ «ЦГиЭвРО» в г. Таганроге.