



— это острое вирусное инфекционное заболевание, привычно называемое «детской» инфекцией и считавшееся «детской чумой». Сегодня **КОРЬ** все чаще переносят не привитые взрослые, что связано с расширением коммуникаций, отдыхом, путешествиями. **КОРЬ** одно из самых заразных (контагиозных) заболеваний: вероятность заболевания человека, не имеющего иммунитета к кори (не болевшего, не привитого), при мимолетном общении с больным приближается к 100%.

Корь передается **воздушно-капельным путем**: во внешнюю среду вирус выделяется при так называемых экспираторных актах (выдохе, разговоре, чихании, кашле) с капельками слизи с верхних дыхательных путей. Вирус кори обладает исключительной «летучестью» и легко разносится по помещениям, соседним комнатам и квартирам, больничным палатам (через коридоры, лестничные клетки, вентиляционные каналы). Вирус кори в течение 2 часов может сохраняться во внешней среде: заражение возможно при нахождении в комнате или транспорте, где до этого находился больной.

Источником возбудителя инфекции является только **больной человек**. **Скрытый (инкубационный) период** (от момента заражения до появления признаков заболевания) составляет **9—11 дней**, у привитых может удлиниться до **17—21 дня**.

Начало заболевания не отличается от ОРВИ: **продромальный период** кори (до появления сыпи) начинается с **повышения температуры до 38—40°C**, **насморка, головной боли**. Затем появляется грубый сухой навязчивый «лающий» **кашель**, **одутловатость лица**, выражен **конъюнктивит** (глаза краснеют, слезятся, больного беспокоят резь в глазах и боль от яркого света).

Иногда учащается и становится **жидким стул**, отмечается **рвота и боли в животе**. За 2-3 дня до сыпи появляются **характерные симптомы кори**: **мелкие красные пятна на слизистой оболочке мягкого и твердого неба, на слизистой оболочке губ и щек против нижних коренных зубов - пятна Бельского-Филатова-Коплика** (нежные мелкие белесоватые пятнышки, окруженные красным ободком и напоминающие манную крупу или отруби), исчезающие через 1-2 дня.



Период высыпаний начинается с повторного значительного повышения температуры тела. **Сыпь** при кори **яркая, обильная и мелкая** (папулы величиной около 2 мм), окруженная пятнами неправильной формы (диаметр обычно превышает 1 см). Элементы сыпи особенно густо расположены **на лице, шее и верхней части туловища**, часто сливаются между собой. Кожа влажная, отмечается небольшой зуд. Характерна **этапность высыпаний**: элементы сыпи появляются **сначала на лице** (за ушами, на спинке носа, на щеках, на лбу) и **шее**, на следующий день - **на туловище, руках и бедрах**, потом **на голених и стопах**.

После сыпи остаются, а затем исчезают, «отрубевидные» **шелушение и пигментация**.

Могут быть **носовые кровотечения**. Корь опасна смертельными **осложнениями**, среди которых **энцефалит, пневмония**, а также **миокардит, ларингиты и ларинготрахеобронхиты, отиты, стоматиты, энтероколиты**.

При возникновении признаков заболевания необходимо **обязательно обратиться к врачу**, отметив факт **выезда за пределы Беларуси в течение последних 3 недель** или **контакт с лицами, побывавшими (пусть даже транзитом) в неблагополучных по кори странах**.

Больного лучше изолировать в боксированную палату инфекционного отделения. Обязательно госпитализируются больные с тяжелым течением кори и осложнениями.

У лиц с недостаточно напряженным иммунитетом – давно привитых или получивших 1 прививку, корь протекает без наличия всех характерных признаков заболевания, в более легкой или стертой форме (**митигированная корь**), без осложнений, нередко просто под «маской» ОРВИ, что затрудняет своевременную постановку диагноза.

Вакцинация — это единственный надежный способ профилактики коревой инфекции. Длительность постпрививочного иммунитета около 20 лет: даже в случае заражения при недостаточно напряженном иммунитете болезнь протекает в более легкой форме, без тяжелых осложнений.

В Беларуси вакцинация против кори входит в Национальный календарь: плановые прививки проводятся детям в возрасте **12 месяцев** и **6 лет** комбинированной вакциной (против кори, краснухи и эпидемического паротита). В последнее время это вакцина **Приорикс™ (Priorix™, Глаксо Смит Кляйн /GlaxoSmithKline Biologicals s.a./, Бельгия)**. Вторая прививка вакцинации имеет целью защитить тех, у кого не выработались специфические антитела в ответ на первое введение вакцины.



Прививки против кори эффективны **в первые 72 часа после контакта** с больным. В этом случае вакцинация по индивидуальной схеме проводится с **9-месячного возраста**, а вторая - **до достижения 6 лет** (интервал между 2 прививками может быть любым, превышающим 1 месяц).