



— это острое вирусное инфекционное заболевание, привычно называемое «детской» инфекцией и считающееся «детской чумой» (умирал каждый четвертый ребенок). Сегодня **КОРЬ** все чаще переносят не привитые взрослые, что связано с расширением коммуникаций, частыми путешествиями. Это одно из самых заразных (*контагиозных*) заболеваний; вирус кори обладает исключительной «летучестью». Если человек, не имеющий к кори иммунитета (*не болевший, не привитый*) хотя бы мимолетно общается с больным, вероятность заболевания 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. Он легко разносится по помещению, 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 ОРИ. **Продромальный период** кори (до появления сыпи) начинается с **повышения температуры** тела больного до **38—40°C**, **насморка, головной боли**. Затем появляется **грубый сухой навязчивый «лающий» кашель**, одутловатость лица, резко выражен **конъюнктивит** (*глаза краснеют, слезятся, больного беспокоят резь в глазах и боль от яркого света*).

Иногда учащается и становится жидким стул, отмечается рвота и болит живот. За 2-3 дня до сыпи появляются **характерные симптомы кори: мелкие красные пятна на слизистой оболочке мягкого и твердого неба, а 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 трубку*), исчезающие через 1-2 дня.



Период высыпаний начинается с повторного и значительного повышения температуры тела и симптомов интоксикации организма. **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**. Могут быть носовые кровотечения. Кожа влажная, отмечается небольшой зуд. **После сыпи** остаются, а затем исчезают, **«отрубевидные» шелушение и пигментация**.



Характерным признаком кори является **этапность высыпаний**: они 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 голенях и стопах**.

Корь опасна смертельными осложнениями, среди которых **энцефалит, пневмонии, ларингиты и ларинготрахеобронхиты, отиты, стоматиты, энтероколиты, миокардит**.

При возникновении признаков заболевания необходимо обязательно обратиться к врачу и обязательно отметить, что выезжали ли вы за пределы Беларуси в течение последних 3 недель или у вас был контакт с лицами, прибывшими или побывавшими пусть даже транзитом в неблагополучных по кори странах.

Лечение возможно в домашних условиях, но в силу летучести вируса больного лучше изолировать в специальный бокс. 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, без осложнений, нередко просто под «маской» ОРИ, что затрудняет своевременную постановку диагноза (*митигированная корь*).

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

В Беларуси вакцинация против кори входит в Национальный календарь плановых профилактических прививок: проводится 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**.



Вакцинация против кори может быть эффективной **в первые 72 часа после контакта** с больным. При вероятности контакта с больным корью вакцинация может быть проведена, начиная **с 9-месячного возраста**. Поскольку вторая прививка имеет целью защиту тех, у кого не выработались специфические антитела в ответ на первое введение вакцины, будет правильным сделать ее **до достижения 6 лет**. **Интервал между 2 прививками** при иммунизации по индивидуальной схеме может быть любым, превышающим **1 месяц**.