

Внимание! Коревая инфекция!

Что такое корь?

Корь - острая высококонтагиозная (высокозаразная) инфекционная болезнь, которая вызывается вирусом кори, передается воздушно-капельным путем, характеризуется двухволновой лихорадкой, катаральным воспалением слизистых оболочек дыхательных путей, глаз, наличием пятен Бельского-Филатова-Коплика, а с новым повышением температуры тела - этапным возникновением на теле характерной пятнисто-папулезная экзантема, что оставляет пигментацию. От вируса кори заболевают 95-96% восприимчивых людей, которые были в контакте с больным, независимо от их возраста.

Источником инфекции является только больной человек. Наиболее заразителен больной в катаральный период и в первый день появления сыпи. С 3-го дня высыпания контагиозность резко снижается, а после 4-го дня больной считается незаразным.

Путь передачи инфекции — воздушно-капельный. Через предметы и третье лицо передача инфекции практически отсутствует вследствие малой устойчивости вируса в окружающей среде, однако в исключительных случаях все же возможна.

Почему корью начали болеть взрослые люди?

В последние годы на фоне снижения общей заболеваемости корью, обусловленной массовой вакцинопрофилактикой, наблюдается рост кори среди взрослых. Это обусловлено тем, что прививочный иммунитет у них отсутствует, а естественный не выработался, так как в детстве они не болели. Не стоит выпускать из вида активную миграцию населения внутри страны. Рост заболеваемости в 2023 году связан с прибытием в регионы непривитых лиц из ближнего зарубежья, а в дальнейшем в эпидемический процесс включаются непривитые граждане РФ.

Какие особенности течения кори у взрослых?

- 1) протекает более тяжело (температурная реакция выше, лихорадка держится дольше чем у детей (до 3-8 дней), сыпь обильная крупнопятнистая, сливная, у 50% геморрагическая);
- 2) пятна Бельского-Филатова-Коплика сохраняются до 3-4 дня высыпаний;
- 3) увеличиваются л/у, преимущественно шейные;
- 4) чаще катаральный отит и очаговая пневмония;
- 5) в крови нейтрофильный лейкоцитоз, сдвиг влево, анэозинофилия, лимфопения, плазматические клетки, ускорена СОЭ.

Особенно опасна корь развитием осложнений, т.к. приводит к резкому ослаблению иммунной системы организма, как это наблюдается при гриппе, в связи с чем при кори часто наблюдается обострение латентных инфекций (туберкулез, дизентерия и др.), могут развиваться осложнения, связанные с активацией условно патогенной флоры (коревые пневмонии, отиты).

В отличие от детей у взрослых чаще наблюдается поражение головного мозга и его оболочек, которое проявляется в виде менингита, менингоэнцефалита, энцефалита. Нередко регистрируется воспаление нервных корешков (полиневрит). При развитии коревого энцефалита у взрослых отмечаются смертельные исходы.

Корь можно классифицировать по типу на типичную форму (реактивная корь), атипичную форму (стертая, митигированная, гипертоксическая, геморрагическая, злокачественная). По тяжести выделяют легкую, среднетяжелую, тяжелую формы.

У привитых живой противокоревой вакцины, в крови которых по разным причинам нет антител, корь протекает типично. Если же он развивается при небольшом количестве антител в крови, течение атипичное: а) митигированная корь характеризуется легкими катаральными явлениями, пятна Филатова могут отсутствовать, температура нормальная или субфебрильная, сыпь необильная, неяркая, б) геморрагическая форма отличается тяжелой общей интоксикацией и сопровождается явлениями геморрагического диатеза: множественными кровоизлияниями в кожу, слизистые оболочки, кровавый стул, кровь в моче (эта форма может быстро закончиться летальным исходом, в) гипертоксическая форма кори характеризуется гипертермией, токсикозом, острой сердечно-сосудистой недостаточностью, менингоэнцефалитическими явлениями.

Рекомендации:

Пройти иммунизацию против кори. Внести информацию о пройденной вакцинации в сертификат профилактических прививок. При неизвестном иммунном анамнезе рекомендуется сдать анализ крови на напряженность иммунитета к кори. При прохождении мед. осмотра, при посещении врача, предъявлять врачу сертификат о прививках/ результаты анализа на напряженность иммунитета к кори для решения вопроса о необходимости вакцинации против кори.

ФГБУЗ ЦГиЭ № 5 ФМБА России, 2023 год