

Что нужно знать о кори



По информации Европейского регионального бюро ВОЗ, в странах Европейского региона отмечается широкое распространение и рост заболеваемости корью.

Учитывая осложнение эпидемиологической ситуации по кори в мире на фоне активных миграционных процессов и международных туристических потоков, в настоящее время сохраняются высокие риски завоза и распространения на территории Российской Федерации указанного инфекционного заболевания.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О КОРИ

Корь – это широко распространенное острое, вирусное, инфекционное заболевание, встречающееся главным образом у детей характеризующееся повышением температуры, катаральным воспалением слизистых оболочек носа, глаз и горла и появлением на коже пятнистой сыпи.



и

При контакте с больным корью заболевают все не иммунные лица.

Причины заболевания

Путь передачи инфекции воздушно-капельный. Вирус выделяется во внешнюю среду с капельками слюны при разговоре, во время кашля, чихания. Несмотря на нестойкость к воздействию внешней среды известны случаи распространения вируса с током воздуха по вентиляционной системе здания.

Источник инфекции — больной корью, который заразен для окружающих с последних 2 дней инкубационного периода до 4-го дня высыпаний. С 5-го дня высыпаний больной считается незаразным.

После перенесенного заболевания у выздоровевших сохраняется пожизненный иммунитет. Дети, родившиеся от перенесших корь матерей, остаются невосприимчивыми к болезни до 3 месяцев, так как в течение этого периода в их крови сохраняются защитные материнские антитела.

Лица, не болевшие корью и не привитые против нее, остаются высоко восприимчивыми к кори в течение всей жизни и могут заболеть в любом возрасте.

Что нужно знать о кори



Симптомы кори

Инкубационный период, т.е. время от заражения до появления первых симптомов, длится от 7 до 14 дней. Важно помнить, что болезнь начинается не с появления сыпи, а с симптомов простуды: температура 38-40 градусов, резкая слабость, отсутствие аппетита, сухой кашель, насморк. Позже появляется конъюнктивит (воспаление слизистой оболочки глаза).

Примерно через 2-4 дня после первых симптомов болезни на слизистой оболочке щек (напротив коренных зубов) возникают мелкие беловатые высыпания.

На 3-5 день болезни появляется сыпь в виде ярких пятен, которые имеют тенденцию сливаться между собой. Сначала она обнаруживается за ушами и на лбу, затем быстро распространяется ниже на лицо, шею, тело и конечности. Мелкие розовые пятна сыпи быстро увеличиваются в размерах, приобретают неправильную форму, иногда сливаются.



В период максимального высыпания, через 2-3 дня после появления сыпи, температура снова может подниматься до 40.5°.

Сыпь держится 4-7 дней. На месте пятен остаются очаги коричневой пигментации, через 2 недели кожа становится чистой.

Осложнения

Осложнения развиваются чаще у детей в возрасте до пяти лет или у взрослых старше 20 лет. Наиболее распространенными являются воспаление среднего уха (отит), слепота, бронхопневмония, воспаление шейных лимфоузлов, ларингит, энцефалит. К сожалению, осложнения кори не так уж редки, поэтому

лечение заболевания должно проводиться под медицинским контролем участковый врач посещает пациента раз в несколько дней.

Что можете сделать вы

Если Вы или Ваш ребенок все же заболели необходимо:



- При малейшем подозрении на развитие кори следует незамедлительно обратиться к врачу;
- не посещать поликлинику самостоятельно, а дожидаться врача;
- до прихода врача свести контакты с другими людьми до минимума;
- при кашле и чихании прикрывать рот и нос, используя носовой платок или салфетку, чаще мыть руки водой с мылом;
- использовать средства защиты органов дыхания (например, маску или марлевую повязку);
- не заниматься самолечением!

Это важно не только для скорейшей постановки диагноза и начала лечения, но и для принятия противоэпидемических мер в коллективе, который посещал заболевший.

Что может сделать врач

В типичных случаях диагностика кори не вызывает затруднений. Участковый врач ставит диагноз дому по клинической картине заболевания и назначает лечение. Иногда могут потребоваться серологические методы исследования (выявление антител к вирусу кори сыворотки крови больного).



на

в

Лечение неосложнённой кори симптоматическое, включает постельный режим, обильное питье, жаропонижающие, средства от насморка и боли в горле, отхаркивающие препараты, витамины. В случае развития осложнений кори дальнейшее лечение проводят в стационаре.

Профилактика кори

Единственный способ защиты от инфекции - **вакцинация.**



В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок иммунизация в плановом порядке проводится:

- детям двукратно в возрасте 12 месяцев и 6 лет;
- взрослым двукратно в возрасте с 18 лет до 35 лет (включительно), не болевшим, не привитым, привитым

однократно;

• также двукратно иммунизируются лица в возрасте с 36 лет до 55 лет (включительно), которые относятся к группам риска (работники медицинских и образовательных учреждений, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сфер; лица, работающие вахтовым методом, сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу РФ), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори.

<https://vk.com/@prilschool-что-nuzhno-znat-o-kori>



О ПЛАНОВОЙ ИММУНИЗАЦИИ ДЕТЕЙ

ребенка базовым навыкам гигиены, которые помогут сохранить жизнь и здоровье в будущем — мыть руки, соблюдать чистоту дома, вести здоровый образ жизни

- В современном обществе сформировался миф, что инфекционные болезни давно побеждены, а сейчас, в 21 веке, человечеству угрожают новые враги здоровья — ожирение, гипертония, инсульты, онкология, но это не так. Инфекционные болезни никуда не исчезли, а дети остаются для них самой уязвимой группой
- Еще один миф, что детские инфекции для детей не опасны, ими можно и нужно болеть и чем раньше - тем лучше также не соответствует действительности. Некоторые инфекции могут быть очень опасными для детей и привести к смерти или тяжелым последствиям для организма. **В мире ежегодно 1,5 миллиона детей младше 5 лет погибают от инфекций, которые можно было бы предотвратить с помощью прививок**
- Родители, которые устраивают так называемые «ветряночные вечеринки», наверняка просто не знают о том, что осложнение ветряной оспы – ветряночный энцефалит может убить ребенка или сделать его умственно отсталым
- Менингококковая инфекция – страшная болезнь, которая в течение нескольких часов может унести жизнь до этого совершенно здорового ребенка или сделать его инвалидом

В нашей стране порядок вакцинации определен специальными документами – национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по

эпидемическим показаниям. Они содержат информацию о том, кому, когда и от каких инфекций нужно прививаться.

Каждый регион России, на основании национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, формирует свой, региональный календарь профилактических прививок. При этом учитываются особенности инфекционной заболеваемости на конкретной территории. Прививки, внесенные в этот календарь, делаются бесплатно, в соответствии с программой обязательного медицинского страхования.

Помните, прививки, сделанные вовремя, позволяют избежать многих инфекций или перенести их в легкой форме.

Роспотребнадзор напоминает, что инфекции, против которых проводится иммунизация детей, действительно опасны. От них нельзя защититься только с помощью витаминов, чеснока и правил здорового образа жизни.

Вакцинация доступна для всех совершенно бесплатно в поликлиниках по месту жительства!

БЕРЕГИТЕ ДЕТЕЙ И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!





ВАЖНО! ПРИВИВКИ



Национальный календарь профилактических прививок* Российской Федерации по числу инфекций соответствует лучшим мировым практикам.

Сегодня он включает вакцинацию против **12** инфекционных заболеваний: корь • краснуха • полиомиелит • эпидемический паротит • туберкулез • столбняк • дифтерия • гепатит В • коклюш • гемофильная инфекция • пневмококковая инфекция • грипп.

БЕСПЛАТНО ДЛЯ ГРАЖДАН РОССИИ



ВОЗРАСТ
НАИМЕНОВАНИЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ

24
ЧАСА

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

3-7
ДЕНЬ

ТУБЕРКУЛЕЗ

1
МЕСЯЦ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

2
МЕСЯЦ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В
ПНЕВМОКОККОВАЯ
ИНФЕКЦИЯ



3
МЕСЯЦ

ДИФТЕРИЯ, КОКЛОШ,
СТОЛБНЯК

ПОЛИОМИЕЛИТ

ГЕМОФИЛЬНАЯ
ИНФЕКЦИЯ

4.5
МЕСЯЦ

ДИФТЕРИЯ, КОКЛОШ,
СТОЛБНЯК

ПОЛИОМИЕЛИТ

ГЕМОФИЛЬНАЯ
ИНФЕКЦИЯ

ПНЕВМОКОККОВАЯ
ИНФЕКЦИЯ

6
МЕСЯЦ

ДИФТЕРИЯ, КОКЛОШ,
СТОЛБНЯК

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

ПОЛИОМИЕЛИТ

ГЕМОФИЛЬНАЯ
ИНФЕКЦИЯ

ГРИПП

Дети с 6 месяцев, учащиеся 1-11 классов; обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования; взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы); беременные женщины; взрослые старше 60 лет; лица, подлежащие призыву на военную службу; лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением.



12
МЕСЯЦ

КОРЬ, КРАСНУХА,
ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

15
МЕСЯЦ

ПНЕВМОКОККОВАЯ
ИНФЕКЦИЯ

18
МЕСЯЦ

ПОЛИОМИЕЛИТ

ДИФТЕРИЯ, КОКЛОШ,
СТОЛБНЯК

ГЕМОФИЛЬНАЯ
ИНФЕКЦИЯ

20
МЕСЯЦ

ПОЛИОМИЕЛИТ

6
ЛЕТ

КОРЬ, КРАСНУХА,
ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ

6-7
ЛЕТ

ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНЯК

ТУБЕРКУЛЕЗ

14
ЛЕТ

ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНЯК

ПОЛИОМИЕЛИТ

18
ЛЕТ

ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНЯК

каждые 10 лет
от момента последней
ревакцинации



1-55
ЛЕТ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

не привитые
ранее

1-25
ЛЕТ

КРАСНУХА

Дети от 1 года до 18 лет, женщины от 18 до 25 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против краснухи

1-55
ЛЕТ

КОРЬ

Дети от 1 года до 18 лет (включительно) и взрослые до 35 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори; взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы; лица, работающие вахтовым методом, и сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори

● первая вакцинация ● следующая вакцинация и ревакцинация ● вакцинация для групп риска**



1

ЧАСТО МОЙТЕ РУКИ С МЫЛОМ

Чистите и дезинфицируйте поверхности, используя бытовые моющие средства. Гигиена рук - это важная мера профилактики распространения гриппа и коронавирусной инфекции. Мытье с мылом удаляет вирусы. Если нет возможности помыть руки с мылом, пользуйтесь спиртосодержащими или дезинфицирующими салфетками. Чистка и регулярная дезинфекция поверхностей (столов, дверных ручек, стульев, гаджетов и др.) удаляет вирусы.

2

СОБЛЮДАЙТЕ РАССТОЯНИЕ И ЭТИКЕТ

Вирусы передаются от больного человека к здоровому воздушно -капельным путем (при чихании, кашле), поэтому необходимо соблюдать расстояние не менее 1,5 метра друг от друга. Избегайте трогать руками глаза, нос или рот. Коронавирус, как и другие респираторные заболевания, распространяется этими путями. Надевайте маску или используйте другие подручные средства защиты, чтобы уменьшить

риск заболевания.

При кашле, чихании следует прикрывать рот и нос одноразовыми салфетками, которые после использования нужно выбрасывать. Избегая излишних поездок и посещений многолюдных мест, можно уменьшить риск заболевания.

3

ВЕДИТЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Здоровый образ жизни повышает сопротивляемость организма к инфекции. Соблюдайте здоровый режим, включая полноценный сон, потребление пищевых продуктов богатых белками, витаминами и минеральными веществами, физическую активность.

4

ЗАЩИЩАЙТЕ ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ С ПОМОЩЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ МАСКИ

Среди средств профилактики особое место занимает ношение масок, благодаря которым ограничивается распространение вируса. Медицинские маски для защиты органов дыхания используют:

- при посещении мест массового скопления людей, поездках в общественном транспорте в период роста заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями;
- при уходе за больными острыми респираторными вирусными инфекциями;
- при общении с лицами с признаками острой респираторной вирусной инфекции;
- при рисках инфицирования другими инфекциями, передающимися воздушно-капельным путем.

Как правильно носить маску?

Маски могут иметь разную конструкцию. Они могут быть одноразовыми или могут применяться многократно. Какой стороной внутрь носить медицинскую маску - непринципиально.

- Чтобы обезопасить себя от заражения, крайне важно правильно ее носить:
- маска должна тщательно закрепляться, плотно закрывать рот и нос, не оставляя зазоров;
 - старайтесь не касаться поверхностей маски при ее снятии, если вы ее коснулись, тщательно вымойте руки с мылом или обработайте спиртовым средством;

- влажную или отсыревшую маску следует сменить на новую, сухую;
 - не используйте вторично одноразовую маску;
 - использованную одноразовую маску следует немедленно выбросить в отходы.
- При уходе за больным, после окончания контакта с заболевшим, маску следует немедленно снять. После снятия маски необходимо незамедлительно и тщательно вымыть руки. Маска уместна, если вы находитесь в месте массового скопления людей, в общественном транспорте, магазине, аптеке, а также при уходе за больным.

5

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРВИ, ГРИППОМ, КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ?

Оставайтесь дома и обращайтесь к врачу. Следуйте предписаниям врача, соблюдайте постельный режим.

Подробнее на www.rosпотребнадзор.ru



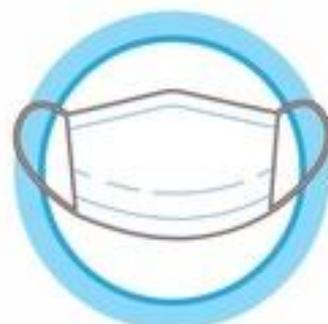
ЧАСТО МОЙТЕ РУКИ С МЫЛОМ



СОБЛЮДАЙТЕ РАССТОЯНИЕ И ЭТИКЕТ



ВЕДИТЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ



ПОЛЬЗУЙТЕСЬ МЕДИЦИНСКОЙ МАСКОЙ



В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБРАЩАЙТЕСЬ К ВРАЧУ