ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ "ПРОФИЛАКТИКА КОРИ"

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **&Kcy;&ocy;&rcy;&softcy; Корь - вирусная инфекция, для которой характерна очень высокая восприимчивость. Если человек не болел корью или не был привит от этой инфекции, то после контакта с больным заражение происходит практически в 100% случаев. Вирус кори отличается очень высокой летучестью. Вирус может распространяться по вентиляционным трубам и шахтам лифтов - одновременно заболевают дети, проживающие на разных этажах дома. Период от контакта с больным корью и до появления первых признаков болезни длится от 7 до 14 дней.**  Заболевание начинается с выраженной головной боли, слабости, повышения температуры до 40 градусов С. Чуть позднее к этим симптомам присоединяются насморк, кашель и практически полное отсутствие аппетита. Очень характерно для кори появление конъюнктивита - воспаления слизистой оболочки глаз, которое проявляется светобоязнью, слезотечением, резким покраснением глаз, а в последующем - появлением гнойного отделяемого. Эти симптомы продолжаются от 2 до 4 дней. **На 4 день заболевания появляется сыпь,**которая выглядит, как мелкие красные пятнышки различных размеров (от 1 до 3 мм в диаметре), со склонностью к слиянию. Сыпь возникает на лице и голове (особенно характерно появление ее за ушами) и распространяется по всему телу на протяжение 3-4 дней. Для кори очень характерно то, что сыпь оставляет после себя пигментацию (темные пятнышки, сохраняющиеся нескольких дней), которая исчезает в той же последовательности, как появляется сыпь.  **При заболевании корью могут возникать довольно серьёзные осложнения. В их число входят воспаление легких (пневмония), воспаление среднего уха (отит), а иногда и такое грозное осложнение как энцефалит (воспаление мозга).**  Необходимо помнить о том, что после перенесенной кори на протяжении достаточно продолжительного периода времени (до 2-х месяцев) отмечается угнетение иммунитета, поэтому ребенок может заболеть каким-либо простудным или вирусным заболеванием, поэтому нужно оберегать его от чрезмерных нагрузок, по возможности - от контакта с больными детьми.  После кори развивается стойкий пожизненный иммунитет. Все переболевшие корью становятся невосприимчивы к этой инфекции.  **Единственной надежной защитой от заболевания является вакцинация против кори, которая включена в**  **Национальный календарь прививок.** | |

**Профилактика кори в детском саду**

Из заразных болезней корь имеет наибольшие права на название «детской болезни», так как, за редкими исключениями, каждый человек переносит эту болезнь в период своего детства вследствие её большой заразительности.   
  
На 100 случаев заболеваний корью только 2,7% приходится на возраст старше 14 лет.   
  
**Возбудитель кори** неизвестен; по-видимому, он принадлежит к фильтрующимся вирусам. Коревой возбудитель выделяется при чихании и кашле, обладает ничтожной стойкостью. Заражение происходит путём прямого соприкосновения (контакта заболевшего со здоровым через посредство капельной инфекции). Заражение через третьих лиц и через предметы, как правило, не имеет места. Повторные заболевания корью одного и того же индивидуума очень редки.   
  
**Инкубационный период** продолжается от 10-12 дней до 21 дня и иногда у детей, которым была произведена противокоревая прививка даже до 28 дней. По окончании инкубационного периода 2-4 дня тянется период предвестников, когда у заразившегося уже появляется недомогание, но определённых признаков, характерных только для данного заболевания, ещё нет, а имеются лишь кашель, насморк с очень частым чиханием и небольшое повышение температуры, воспаление слизистой оболочки глаз и слезотечение.   
  
Корь заразительна не только во время остро выраженного заболевания, но и в последние дни инкубационного периода и в течение всего периода указанных выше предвестников, когда окружающие ещё не подозревают, что у ребёнка начинается корь.   
  
После окончания периода предвестников начинается выраженный острый период болезни, появляется сыпь и повышается температура до 39-40°.   
  
Сыпь высыпает этапами: 1-й этап - сыпь за ушами, на лице и немного на кистях рук; 2-й этап - сыпь на туловище и 3-й этап - сыпь на нижних конечностях. Первоначально коревая сыпь состоит из мелких тускло розовых рассеянных пятнышек с небольшим возвышением, выступающих на бледном фоне кожи. Число пятнышек всё растёт, края соседних пятнышек сливаются, и сыпь делается сливной. Развитая коревая сыпь представляет собой неправильно разбросанные по телу тускло розовые пятна самой разнообразной величины (от булавочной головки до небольшой горошины круглого чёрного перца).   
  
Спустя 3 дня сыпь начинает исчезать, и наступает шелушение маленькими отрубевидными кусочками, преимущественно на лице, которое продолжается в течение 2-3 дней. Все другие явления также постепенно стихают. После первых же дней, когда сыпь и воспалительные явления исчезнут, коревой больной уже считается незаразительным.   
  
Но, к сожалению, заболевание корью часто на этом не заканчивается. В период выздоровления наступают различные осложнения. Из наиболее частых осложнений при кори встречаются болезни лёгких [воспаление лёгких](http://www.blackpantera.ru/useful/health/sickness/5839/) и заболевание ушей. Заболевание корью иногда даёт толчок развитию скрытых заболеваний (например, [туберкулёза](http://www.blackpantera.ru/useful/health/sickness/6670/)).   
  
Было время, когда корь пользовалась незаслуженной славой лёгкой болезни; на самом же деле, благодаря частым и опасным осложнениям, смертность после кори, особенно среди детей раннего возраста, довольно высока.   
  
**Сроки карантина**. Срок изоляции коревого больного 8-10 дней, считая от начала заболевания.   
  
В то время как после дифтерии и [скарлатины](http://www.blackpantera.ru/useful/health/sickness/4678/) обязательно производство дезинфекции помещений, где был больной, после кори, ввиду неустойчивости её возбудителя, достаточно простого проветривания и уборки горячей водой с мылом. Школа при наличии коревых заболеваний не закрывается, так как обычно большая часть детей уже переболела корью в дошкольном возрасте.   
  
Для взрослых и детей, перенёсших болезнь раньше, разобщение не применяется, т. е. учащиеся могут посещать школу. Для детей, не перенёсших раньше болезни, длительность разобщения от момента контакта с заболевшим корью 21 день для непривитых и 28 дней для привитых.   
  
При появлении кори в детском доме или среди детей персонала, живущего в школе и в детском доме, больные обязательно должны быть помещены в больницу. Лишь в том случае такие дети оставляются в учреждении, если, по мнению врача, возможно наладить полную изоляцию больного. Дети же, живущие в семье и заболевшие корью, обычно оставляются дома и допускаются в коллектив после неосложнённой кори через 8-10 дней от начала высыпания.   
  
Детские дома, санаторно-лесные школы, лагери отдыха и другие закрытые детские учреждения, в которых были заболевания корью, объявляются в карантине на срок в 21 день со дня начала последнего заболевания; учащиеся не допускаются на собрания, в клубы и т. д. В качестве прививки против кори применяется пассивная иммунизация сывороткой взрослых, например родителей. Противокоревая прививка производится по возможности в день обнаружения кори у кого-либо из детей коллектива. При этих прививках полученный иммунитет длится от 6 недель до 3 месяцев. Введённая в уже заражённый организм сыворотка, однако, не всегда предотвращает заболевание. Но зато применение противокоревой пассивной иммунизации очень ценно тем, что при ней болезнь протекает в лёгкой форме, даёт меньше осложнений. Во время действия прививок заболевает только около 3% детей.