**Корь.**

Корь все еще широко распространена во многих развивающихся странах- особенно, в некоторых частях Африки и Азии. Ежегодно более 20 млн. человек заболевает корью. Подавляющее большинство (95%) случаев смерти от кори происходит в странах с низким доходом на душу населения и слабыми инфраструктурами здравоохранения. Самые смертоносные вспышки кори происходят в странах, переживающих стихийные бедствия и конфликты или возвращающихся к нормальной жизни после таких событий. Из-за ущерба, нанесенного инфраструктуре и службам здравоохранения, прерывается регулярная иммунизация, а предназначенные для жилья переполненные лагеря способствуют значительному повышению риска инфицирования. Среди групп населения с высокими уровнями недостаточности питания и при отсутствии надлежащей медицинской помощи до 10% случаев кори заканчиваются смертельным исходом…

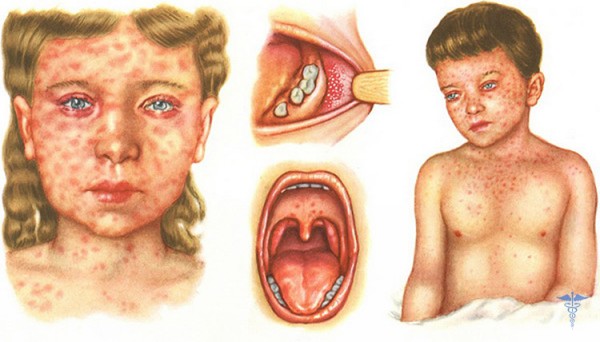
В тоже время в благополучных регионах наблюдается рост заболеваемости. В Европе за прошедший год здесь было зарегистрировано более 26 тысяч случаев. Среди них крупные вспышки регистрировались в Грузии (7456 случаев), в Турции (7115), на Украине (2155), в Германии (1097), Великобритании (1869), Италии, Азербайджане.В России по данным Роспотребнадзора: в 2012г. - 2013 случаев в 37 регионах; в 2013 году -2300 сл. в 58 регионах; в 2014 году- 48 сл. среди жителей г.Москвы, данные по другим регионам отсутствуют.

Также в текущем году вспышки кори зарегистрированы в Курской, Московской, Амурской, Ростовской, Тульской областях, Республике Северная Осетия и др. регионах.

Относительно заболевших корью москвичей Роспотребнадзор сообщат, что согласно данным эпидемиорлогических расследований корью болеют не привитые лица и лица с неизвестным прививочным анамнезом. В 2013г. среди заболевших 88 % составляют не привитые против кори и без сведений о прививках. По национальному календарю прививок данный контингент должен быть иммунизирован в плановом порядке и соответственно не заболеть. Данные эпиданамнеза свидетельствуют о том, что 17 % всех случаев заболеваний приходится на завозные из других регионов России или Зарубежья или связанные с завозным случаем. Роспотребнадзор рекомендует проведение прививок детям и взрослым, не болевшим и не привитым против этой инфекции, в сроки, предусмотренные Национальным календарем профилактических прививок. Особенно это актуально для лиц, регулярно выезжающих в неблагополучные по кори страны.

Корь у детей - типичная вирусная инфекция, вызванная вирусом кори.Причины заболеваемости однозначны - заражение корью происходит через контакт с заболевшим. Корь передаётся воздушно-капельным путём и попадает в организм здорового ребёнка через дыхательную систему. Вирус стремительно погибает во внешней среде. Поэтому опасаться заражения через предметы или третьих лиц не стоит. Большое количество выделяется со слизью при кашле, чихании или просто разговоре, начиная с последних 2 дней латентного (бессимптомного) периода и продолжаясь до 4 дня высыпаний. Больной не опасен для окружающих с 5-го дня от появления пятнисто-папулезной сыпи. Иногда период контагиозности длится до 10 дней от начала формирования экзантемы. После заражения пройдёт от шести до двадцати дней (инкубационный период- размножение вируса), прежде чем проявятся первые проявления -сыпь, кашель, температура. Вовремя введённая вакцина обеспечит иммунитет против кори у детей до года.

После того, как закончится инкубационный период, проявляются первичные признаки кори у детей: слабость; бессонница; общее недомогание; снижение аппетита; головная боль; возможна высокая температура. Через некоторое время возникают специфические симптомы, присущие кори: слезоточивость; севший голос; светобоязнь; гнойный конъюнктивит; сыпь. У малышей до года симптомы заболевания такие же, как у детей старше года. Резко поднимается температура, развивается конъюнктивит, кашель, гнойные выделения из носа. Малыш плохо себя чувствует, капризничает, плачет. Такие симптомы, как насморк и сухой кашель могут быть причиной постановки неправильного диагноза, что повлияет на лечение болезни. *Через некоторое время после возникновения первых симптомов появляется****главный признак кори — сыпь в ротовой полости, около зубов****. Заметить высыпания сложно в силу их небольшого размера и места расположения.* Через пять-шесть суток клиника кори пополняется прочими показателями. **Сыпь переходит из ротовой полости на кожные покровы**. Высыпания представлены достаточно большими пятнами, диаметром до 10 мм.



Сыпь начинается за ушной раковиной, после покрывает лоб, затем лицо, шею, туловище, последними покрываются сыпью конечности.

После того как, тело ребёнка покрылось пятнами от ушей до пяток, **высыпания начинают увеличиваться в размере**. Спустя ещё три дня, наступает кризисный период, у больного снова поднимается высокая температура.

Отличия от краснухи. Краснуха является инфекционной болезнью, сопровождается сыпью и повышенной температурой. Против краснухи существует вакцина.

Краснуха отличается от кори тем, что заразна в течение двух недель с момента заражения. Если краснуха врождённая, то больной выделяет инфекционный возбудитель достаточно долго, до нескольких лет. Также корь почти всегда сопровождается конъюнктивитом. А **краснуха характеризуется увеличением лимфоузлов**, расположенных на затылке.

Одно из главных отличий в том, что сыпь кори красного цвета и склонна к слиянию. Краснуха же даёт более мелкую сыпь розового цвета.

Чаще корью болеют дети до 5 лет. Взрослые, не прошедшие обязательной вакцинации, болеют реже, но риск заражения у них очень высок, причем заболевание протекает в более тяжелой форме, чем у детей. В весенне-зимний период отмечается пик заболеваемости, а спад приходится на август и сентябрь. После выздоровления сохраняется стойкий пожизненный иммунитет с сохранением в крови противокоревых антител. У новорожденных, чьи матери переболели корью, имеется колостральный (материнский) иммунитет, сохраняющийся до 3 месяцев жизни малыша. Поэтому заражение корью в эти месяцы маловероятно. Известные единичные случаи внутриутробного инфицирования плода от матери, заболевшей корью во время гестации.

Хоть у маленьких детей корь довольно редкое заболевание, многие случаи заболевания сопровождаются тяжелыми осложнениями. **Корь является одной из главных причин детской смертности,** и дети до года не являются исключением**.** У детей до года, возможно, резкое понижение веса. В этом случае лечение будет направлено на восстановление потерянной массы. Лечить маленьких детей стоит только под наблюдением врача. Вовремя введённая вакцина поможет избежать этого недуга.

Заболевание корью может послужить причиной возникновения таких болезней, как:

бронхит; круп; бронхиолит; пневмония. Осложнения могут быть и неявными. **Болезнь может спровоцировать появление язв на роговице глаза, привести к слепоте или потере слуха**. Корь у детей может дать осложнения на лимфоузлы. Иногда заболевание сопровождается гепатитом, проявляющимся в острой фазе болезни. Осложнения могут быть и со стороны центральной нервной системы: энцефаломиелит. Клиника проявляется уже через шесть суток. Осложнения дают сильную лихорадку, бессонницу и даже кому.

Прогрессирующий энцефалит. Такое осложнение может дать совокупность факторов: заболевание корью на фоне заболевания лимфоузлов и приводящиеся лечение средствами, которые подавляют иммунитет больного. Итогом такого осложнения может стать смерть пациента через полгода после того, как первые симптомы недуга проявили себя.

Коревой энцефалит, который даёт около десяти процентов летальных исходов, также может возникнуть из-за осложнения кори.

В период, когда инфекция уже в организме, но признаков ещё нет, диагностика невозможна. Диагноз ставится врачом после осмотра пациента и сбора анамнеза. Также доктор может назначить различные анализы. **Диагностика проводится на дому**, **если заболевание протекает в лёгкой или среднетяжелой форме**. В случае тяжёлой формы болезни больного госпитализируют. Лабораторная диагностика: анализ крови на выявление антител к вирусу кори; анализ слизи из носа.

Лечить корь начинают с момента возникновения сыпи. Если ребёнок заболел нужно срочно вызвать врача. В лёгкой форме корь лечат в домашних условиях. **Диагностика тяжёлых случаев кори обязывает врача срочно госпитализировать пациента.**

Лечение, которое назначается пациенту, должно включать: витамины групп А и С; препараты от кашля; капли для носа; капли для глаз. Лечение осложнений и вторичных инфекций проводится только с помощью антибиотиков, которые посоветует врач. Последствия запоздалого лечения могут быть печальными, вплоть до слепоты и глухоты.

Лечение народными средствами, без отрицания традиционных, тоже может помочь.

**Липовый цвет**. 2 ст. л. заливаются полулитром кипятка и на несколько часов оставляют настаиваться в термосе. После процеживают и дают больному несколько раз в день.

**Малина**. 3 ст. л. заливается 400 мм кипятка. Настаивается в течение часа. Принимается настой три раза в день по целому стакану.

Также могут помочь: ежедневная влажная уборка; свежее постельное белье;

проветривания комнаты, где находится больной;

Диета должна быть, как можно более щадящей и лёгкой. В меню должны входить:

кисломолочные продукты; супы из овощей; паровое протёртое мясо;

пюре из овощей или фруктов; обильное питье обычной воды или морса.

Вакцинация - один из самых эффективных способов **профилактики** против кори. Вакцинация проводится в районных поликлиниках.Вакцина против кори содержит в себе ослабленный вирус, поборов который организм получает иммунитет.

**Вакцинация проводится в первый год жизни ребёнка, второй раз в шесть-семь лет**. Для людей, привитых один раз или не привитых вообще, рекомендуется сделать прививку против кори повторно, в независимости от возраста. Так как болезнь распространяется воздушно-капельным путём, без должной защиты заразиться легко.

Для большинства детей вакцинация не имеет никаких осложнений. Реакция проявляется лишь у каждого десятого. У детей аллергиков вакцинация против кори может вызвать аллергическую реакцию. В течение двух недель после прививки тело ребёнка возможно покроется сыпью.

Профилактика также заключается в изъятии непривитых детей из коллектива, где находился больной, в заразный период заболевания — первые несколько дней после высыпания. Сразу же после контакта непривитых против кори детей помещают в карантин до трёх недель.