



# Корь



- Острое **инфекционное вирусное заболевание** с высоким уровнем восприимчивости

## **Характеризуется:**

- высокой температурой (до  $40,5^{\circ}\text{C}$ )
- воспалением слизистых оболочек полости рта и верхних дыхательных путей
- **конъюнктивитом**
- **пятнисто-папулёзной сыпью** кожных покровов

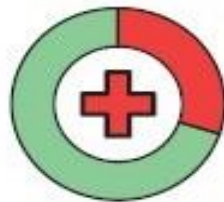
# ФАКТЫ:

Корь передаётся



в **6**  
раз

легче, чем грипп.



у  
**30%**

заболевших  
развиваются  
осложнения.



**До 5 и после 20 лет** – самый опасный возраст для болезни, когда осложнения развиваются наиболее часто.

**1954 г.**



Был выделен вирус кори.

**1967 г.**



В СССР началась массовая вакцинация.

На **75%** снизилась заболеваемость корью после введения вакцинации.

**2017 г.**

**21 315** человек перенесли корь.

До **80%** снизился охват вакцинацией в Европе и Великобритании



из-за слухов о связи вакцины с развитием аутизма.

**35 человек** умерли от осложнений.



# Источник инфекции

**Больной человек** передаёт вирус 14–18 здоровым людям в последние два дня инкубационного периода и до четырёх дней с наступления высыпаний.



Механизм передачи — воздушно-капельный.

Вирус кори неустойчив во внешней среде, обладает значительной летучестью — способен распространяться с током воздуха на значительные расстояния:

- в соседние комнаты;
- через коридоры и лестничные площадки — в другие квартиры;
- по вентиляционной системе — с нижнего этажа на верхний.

Восприимчивый организм — человек.

Индекс контагиозности (заразности): 100%.





# Клинические проявления заболевания

(типичная форма)

- ✓ кашель и/или насморк, конъюнктивит
- ✓ общая интоксикация
- ✓ температура 38-40° С

- ✓ поэтапное высыпание пятнисто-папулезной сливной сыпи с 4-5 дня болезни

**1 день** – лицо, шея

**2 день** – туловище

**3 день** – ноги, руки



ПОВЫШЕНИЕ  
ТЕМПЕРАТУРЫ



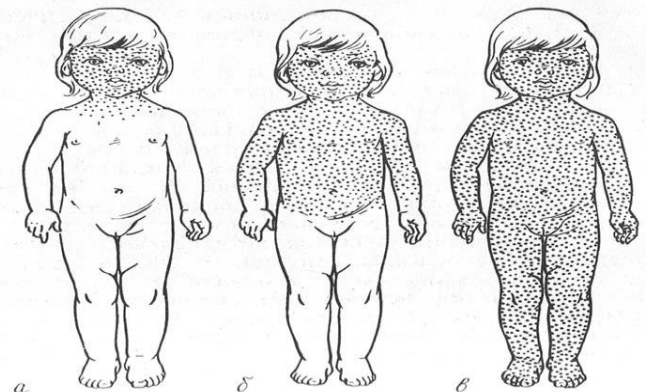
НАСМОРК



СУХОЙ НАВЯЗЧИВЫЙ  
КАШЕЛЬ



КОНЬЮНКТИВИТ



Корь. Динамика высыпания.  
а — 1-й день высыпания; б — 2-й день высыпания; в — 3-й день высыпания.

# Коревой конъюнктивит



# Пятнисто-папулёзная сыпь

На вторые сутки сыпь полностью покрывает туловище и проксимальные отделы рук.



На третий день сыпь распространяется на ноги и руки.

**Этапность высыпания** является очень важным диагностическим признаком кори.

Сыпь может быть обильной, сливной или, наоборот, очень скудной, в виде отдельных элементов.

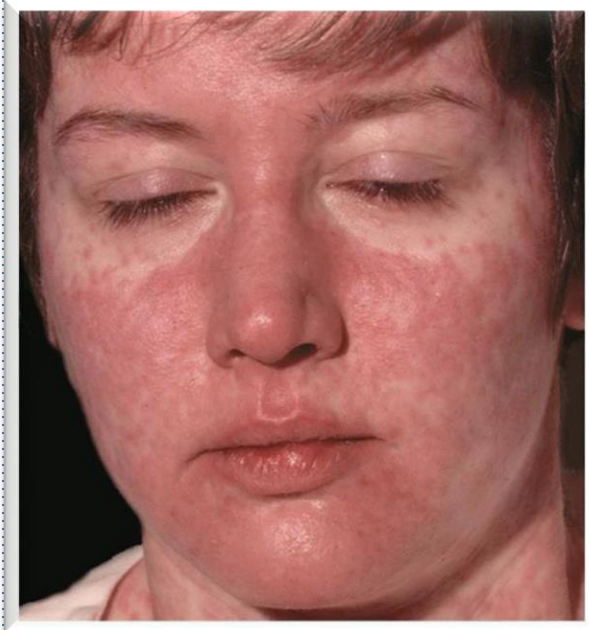




**Типичен вид больного корью в период высыпания: лицо одутловатое, веки утолщены, нос и верхняя губа отёчные, глаза красные, гноящиеся, обильные выделения из носа, слизистая оболочка рта мацерирована.**







- У взрослых симптоматика более выраженная, болезнь протекает тяжелее, выше вероятность осложнений.
- Присоединяются тахикардия (более 100 ударов в минуту), понижение артериального давления, сыпь сопровождается подкожными кровоизлияниями, вызванными повреждением капилляров.

# МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ КОРИ (СанПин 3.1.2952-11)

Цель - локализация и ликвидация очага кори.  
При выявлении очага инфекции в образовательных учреждениях с момента выявления первого больного до 21 дня с момента выявления последнего устанавливается карантин.

**ОСТОРОЖНО-  
КОРЬ!**

# Лечение кори

В обязательном порядке госпитализируются дети до двух лет, дети с тяжёлой формой или ослабленные.

Этиотропного лечения кори нет.

Специфическая профилактика кори:

- ⦿ иммунизации против кори по эпидемическим показаниям подлежат лица, имевшие контакт с больным (при подозрении на заболевание);
- ⦿ неболевшие корью ранее;
- ⦿ непривитые;
- ⦿ не имеющие сведений о прививках против кори;
- ⦿ а также лица, привитые против кори однократно – без ограничения возраста.

Иммунизация против кори по эпидемическим показаниям проводится в течение первых 72 часов с момента выявления больного.



# Профилактика кори

- В соответствии с российским **Национальным календарём прививок** и приказом Министерства здравоохранения РФ № 125н от 21 марта 2014 г. **вакцинация против кори** проводится комбинированной живой вакциной от кори, краснухи и паротита одновременно в возрасте 12 месяцев, ревакцинация — в 6 лет.
- Показана всем детям и взрослым в возрасте от года до 35 лет в том случае, если они не болели, непривиты, однократно привиты против кори или не имеют сведений о прививках против кори.
- В возрастной категории 36–55 лет при тех же условиях вакцинация от кори показана представителям некоторых профессий.

# Вакцинация и ревакцинация взрослых

- **Вакцинация против кори взрослых от 18 до 35 лет (включительно), неболевших, непривитых, привитых однократно, не имеющих сведений о прививках против кори.**
- **Вакцинация взрослых от 36 до 55 лет (включительно), относящихся 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), неболевшие, непривитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори.**

# Вакцина коревая культуральная живая

Вакцина – это сильно ослабленный штамм вируса кори.

- ❖ После одной дозы, вводимой в возрасте в 12 месяцев, **95%** детей вырабатывают титр антител.
- ❖ После второй дозы **99%** развивают иммунный ответ.
- ✓ Вакцина даёт длительный иммунитет
- ✓ Клетки памяти остаются пожизненно, даже если антитела не определяются





# КОРЬ: СХЕМЫ ВАКЦИНАЦИИ

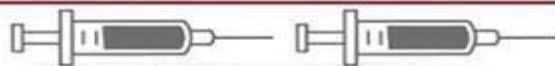
## СТАНДАРТНАЯ



## ПРИ ВСПЫШКЕ ИЛИ ПОЕЗДКЕ В ЗОНУ КОРЬ



## ПОСЛЕ КОНТАКТА С КОРЬЮ



**2 КРАТНО ПРИВИТЫЕ**



**ПРОФИЛАКТИКА НЕ НУЖНА**



**ДО 6** МЕС



**БЕРЕМЕННЫЕ**



**В ПЕРВЫЕ 6 ДНЕЙ КОНТАКТА**



**6 • 12** МЕС



**В ТЕЧЕНИЕ 72 ЧАСОВ ПОСЛЕ КОНТАКТА**

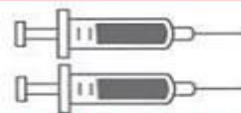
**ИЛИ**



**ЕСЛИ ВРЕМЯ УПУЩЕНО, ТО В ТЕЧЕНИЕ 6 ДНЕЙ**



**ВЗРОСЛЫЕ, НЕ БОЛЕВШИЕ КОРЬЮ И НЕПРИВИТЫЕ**



**2 ВАКЦИНЫ**





- Иммунитет к кори формируется после перенесённого заболевания или после проведения иммунизации.

# Противопоказания к вакцинации

- Первичные иммунодефицитные состояния, злокачественные болезни крови и новообразования.
- Сильная реакция (подъём температуры выше 40° С, отёк, гиперемия более 8 см в диаметре в месте введения) или осложнение на предыдущее введение вакцины.
- Тяжёлые нарушения функции почек.
- Заболевания сердца в стадии декомпенсации.
- Беременность.
- ◎ Особые указания: при нетяжёлых ОРВИ, ОКИ и др. вакцинацию проводят сразу после нормализации температуры; после острых инфекционных и неинфекционных заболеваний – по окончании острых проявлений заболевания.



**Спасибо за внимание!**

