

# Корь — описание, признаки, лечение

Корь – острое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, интоксикацией, поражением верхних дыхательных и пятнистой сыпью на коже.

## Причина кори

Корь вызывается вирусом, который быстро погибает при нагревании, ультрафиолетовом облучении, под влиянием дезинфицирующих средств.

**Источником инфекции** является больной человек, который становится заразным за 2 дня до появления первых признаков заболевания и остается опасным для окружающих в течение 5 дней после появления сыпи.

Передача инфекции происходит воздушно-капельным путем. Заражение корью через третьи лица и различные предметы не происходит ввиду малой устойчивости вируса во внешней среде.

К кори высоко восприимчивы все люди. Не болевшие ею и не привитые, при заражении заболевают в 100% случаев. В последние годы все чаще корью болеют молодые люди, у которых со временем снизилась невосприимчивость к ней после сделанных в детстве противокоревых прививок.

## Процесс развития кори

Вирус кори внедряется в клетки слизистой оболочки дыхательных путей, там размножается и кровью разносится по всему организму. При этом возбудитель накапливается в слизистых оболочках глаз, дыхательных путей, полости рта, коже и поражает их.

Корь приводит к снижению общего иммунитета в период болезни и последующих нескольких месяцев, что проявляется обострением имеющихся у больного хронических воспалительных заболеваний (гайморит, тонзиллит, отит и др.).

После перенесенной кори развивается стойкая пожизненная невосприимчивость к заболеванию. После прививок невосприимчивость сохраняется около 15 лет.

## Признаки кори

Инкубационный период продолжается 9-11 дней. Заболевание начинается с повышения температуры тела до 38-39 °С, развития насморка, грубого («лающего») кашля, осиплости голоса, светобоязни, головной боли, общей разбитости и нарушения сна. Появляется одутловатость лица, век, яркая краснота конъюнктив и слизистой оболочки полости рта.

На 2-3-й день болезни на слизистой оболочке щек появляются высыпания в виде мелких, размером около 1 мм, белого цвета пятнышек, слегка выступающих над красной слизистой оболочкой (пятна Бельского – Филатова – Коплика). Обычно они располагаются группами, никогда не

сливаются между собой и по внешнему виду напоминают манную крупу. Сохраняются в течение 1-3 дней, а потом исчезают.

На 4-е сутки болезни за ушами и на переносице, затем в течение суток на коже всего лица, шеи и верхней части груди появляются пятнышки розового или красного цвета, которые через несколько часов увеличиваются в размерах, превращаются в крупные пятна пурпурного цвета, имеют неровные края, сливаются.

Сыпь, как правило, обильная. Вид кожи между элементами сыпи обычный. На 5-е сутки сыпь распространяется на туловище и руки, на 6-е – на ноги. Сыпь, как правило, обильная. Особенно много ее на лице, несколько меньше на туловище, еще меньше на ногах. В результате слияния сыпи на лице, оно становится одутловатым, веки утолщаются, черты лица грубеют, и внешний вид лица резко меняется.

Период высыпания характеризуется повышением температуры тела до 40 °С, усилением воспаления дыхательных путей и ухудшением общего состояния больного. Температура тела достигает максимума на 2-3-й день высыпания, а затем быстро снижается до нормы, и наступает выздоровление. Сыпь сохраняется в течение 3-4 дней, затем начинает бледнеть и приобретать бурый или желтоватый оттенок в таком же порядке, в каком она появилась. Отцветание сыпи может сопровождаться шелушением кожи.

Осложнения. Воспаление легких, уха, придаточных пазух носа, поражение роговицы, нервной системы.

Распознавание болезни. Диагноз кори подтверждается результатами исследования крови, которая берется из вены.

### **Лечение кори**

Больные легкими и среднетяжелыми неосложненными формами кори лечатся дома под наблюдением участкового врача. Больные тяжелыми и осложненными формами этих заболеваний направляются в больницу.

Лечение больного корью проводится также, как больных острыми респираторными вирусными инфекциями. При выраженном воспалении конъюнктив глаз за нижние веки следует закапывать 20% раствор сульфацила натрия по 2 капли 3-4 раза в день, больному придать удобное положение в постели, чтобы в глаза не падал свет.

Изоляция больного прекращается через 5 дней с момента появления сыпи.

### **Предупреждение болезни**

Надежным методом предупреждения кори является вакцинация. Общавшиеся с больным непривитые и не болевшие корью дети не допускаются в детский коллектив в течение 17 дней. Им в течение 2 суток после контакта с больным проводится вакцинация для предупреждения заболевания или вводится иммуноглобулин в дозе 0,25 мл/кг в течение 5 дней после контакта для предупреждения или облегчения течения болезни.