

**Корь** - острое инфекционное вирусное заболевание с высоким уровнем восприимчивости ( индекс контагиозности приближается к 100%), которое характеризуется высокой температурой - 40,5, воспалением слизистой оболочек полости рта и верхних дыхательных путей, конъюнктивитом и характерной пятнисто-папулезной сыпью кожных покровов, общей интоксикацией.



**ВОЗБУДИТЕЛЬ- РНК**- вирус рода морбилливирусов, семейства парамиксовирусов.

**ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ** – воздушно-капельный. Вирус выделяется во внешнюю среду в большом количестве больным человеком со слюной во время кашля, чихания и так далее.

**ИСТОЧНИК** - больной корью в любой форме, который заразен для окружающих с последних дней инкубационного периода (последние 2 дня) до 4-го дня высыпания.

После перенесенного заболевания развивается стойкий иммунитет.

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА**. Инкубационный период 8-14 дней. **ОСТРОЕ НАЧАЛО** – подъем температуры до 38-40 градусов. Сухой кашель, насморк, светобоязнь, чихание, осиплость голоса, головная боль, отек и покраснение конъюнктивы, гиперемия зева и коревая энантема – красные пятна на твердом и мягком небе. На 2-ой день болезни на слизистой щек у коренных зубов появляются мелкие белесые пятнышки, окруженные узкой красной каймой – пятна БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА. Коревая сыпь (экзантема) появляется на 4- 5 день болезни, сначала на лице, шее, за ушами, на следующий день на туловище и

# К О Р Ь

**Корь** - острое инфекционное вирусное заболевание с высоким уровнем восприимчивости ( индекс контагиозности приближается к 100%), которое характеризуется высокой температурой - 40,5, воспалением слизистой оболочек полости рта и верхних дыхательных путей, конъюнктивитом и характерной пятнисто-папулезной сыпью кожных покровов, общей интоксикацией.



**ВОЗБУДИТЕЛЬ- РНК**- вирус рода морбилливирусов, семейства парамиксовирусов.

**ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ** – воздушно-капельный. Вирус выделяется во внешнюю среду в большом количестве больным человеком со слюной во время кашля, чихания и так далее.

**ИСТОЧНИК** - больной корью в любой форме, который заразен для окружающих с последних дней инкубационного периода (последние 2 дня) до 4-го дня высыпания.

После перенесенного заболевания развивается стойкий иммунитет.

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА**. Инкубационный период 8-14 дней. **ОСТРОЕ НАЧАЛО** – подъем температуры до 38-40 градусов. Сухой кашель, насморк, светобоязнь, чихание, осиплость голоса, головная боль, отек и покраснение конъюнктивы, гиперемия зева и коревая энантема – красные пятна на твердом и мягком небе. На 2-ой день болезни на слизистой щек у коренных зубов появляются мелкие белесые пятнышки, окруженные узкой красной каймой – пятна БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА. Коревая сыпь (экзантема) появляется на 4- 5 день болезни, сначала на лице, шее, за ушами, на следующий день на туловище и

# К О Р Ь

на 3 день высыпания покрывает разгибательные поверхности рук и ног. Сыпь состоит из мелких папул, окруженных пятном, склонных к слиянию.

Обратное развитие элементов сыпи начинается с 4-го дня высыпаний - сыпь темнеет, буреет, пигментируется, шелушится, пигментация сохраняется 1-1,5 недели.

### **ОСЛОЖНЕНИЯ**

- Ларингит
- Стеноз гортани
- Трахеобронхит
- Пневмония
- Коревой энцефалит
- Гепатит
- Лимфаденит



**ЛАБОРАТОРНЫЕ ДАННЫЕ** Для выявления специфических противокоревых антител используется реакция гемагглютинации.

### **ПРОФИЛАКТИКА**

Плановая вакцинопрофилактика проводится живой коревой вакциной в 1 год и ревакцинация в 6 лет. Источник инфекции изолируется на весь заразный период (до 4-го дня высыпания). Бывшие с ним в контакте дети подвергаются разобщению с другими детьми на 17 дней. Всем контактным, не привитым старше 1 года, проводится экстренная вакцинопрофилактика, при наличии противопоказаний вводится иммуноглобулин. Экстренная профилактика иммуноглобулином проводится в течение первых 5 дней.

**ЛЕЧЕНИЕ** Симптоматическое (муколитики, жаропонижающие, противовоспалительные аэрозоли.)

# К

# О

# Р

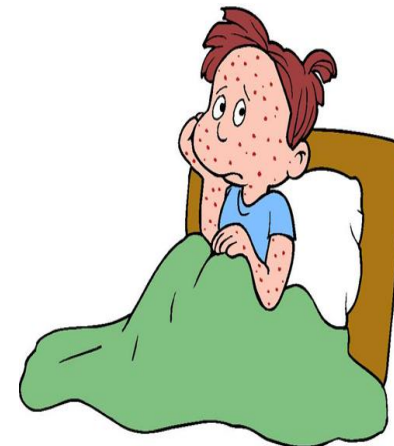
# Ь

на 3 день высыпания покрывает разгибательные поверхности рук и ног. Сыпь состоит из мелких папул, окруженных пятном, склонных к слиянию.

Обратное развитие элементов сыпи начинается с 4-го дня высыпаний - сыпь темнеет, буреет, пигментируется, шелушится, пигментация сохраняется 1-1,5 недели.

### **ОСЛОЖНЕНИЯ**

- Ларингит
- Стеноз гортани
- Трахеобронхит
- Пневмония
- Коревой энцефалит
- Гепатит
- Лимфаденит



**ЛАБОРАТОРНЫЕ ДАННЫЕ** Для выявления специфических противокоревых антител используется реакция гемагглютинации.

### **ПРОФИЛАКТИКА**

Плановая вакцинопрофилактика проводится живой коревой вакциной в 1 год и ревакцинация в 6 лет. Источник инфекции изолируется на весь заразный период (до 4-го дня высыпания). Бывшие с ним в контакте дети подвергаются разобщению с другими детьми на 17 дней. Всем контактным, не привитым старше 1 года, проводится экстренная вакцинопрофилактика, при наличии противопоказаний вводится иммуноглобулин. Экстренная профилактика иммуноглобулином проводится в течение первых 5 дней.

**ЛЕЧЕНИЕ** Симптоматическое (муколитики, жаропонижающие, противовоспалительные аэрозоли.)

# К

# О

# Р

# Ь