

## **О ситуации по заболеваемости корью**

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в последние годы в ряде стран Африканского и Восточно-Средиземноморского регионов зарегистрированы вспышки кори (Конго, Нигерия, Афганистан, Пакистан, Индия и др.). Осложнение эпидситуации по кори отмечается также в странах ближнего зарубежья (Украина, Таджикистан, Казахстан). По данным ВОЗ за 8 месяцев 2022 года зарегистрировано более 155,5 тысяч случаев заболевания корью в 153 странах, регистрируются летальные исходы заболевания. Основной причиной неблагополучия является снижение охватов плановой иммунизации против кори детей и взрослых, рост числа отказов от прививок. В некоторых регионах Российской Федерации отмечается рост заболеваемости корью, преимущественно за счет не привитых граждан, прибывших из стран ближнего зарубежья с целью осуществления трудовой деятельности. В эпидемический процесс включаются лица, не прививающиеся по религиозным соображениям, а также ведущие кочевой образ жизни и не обращающиеся за медицинской помощью. Неблагополучие по кори в различных странах мира и регионах Российской Федерации создает дополнительные риски осложнения эпидситуации в Пермском крае.

Корь – тяжелая болезнь вирусного происхождения, особенно опасна для детей раннего возраста, т.к. может привести к смертельному случаю, несмотря на наличие безопасной вакцины. Вирус передается воздушно-капельным путем при кашле и чихании, а также при тесных личных контактах. В воздухе или на инфицированных поверхностях вирус активен в течение 2 часов, может быть передан инфицированным человеком приблизительно за 4 дня до появления у него сыпи и в течение 4 дней после её появления. С 5-го дня высыпаний больной считается незаразным. Если человек, ранее корью не болевший и не привитый, будет контактировать с больным корью – вероятность заболеть чрезвычайно высока. Для этой инфекции характерна почти 100% восприимчивость.

### **Симптомы и характер протекания заболевания**

Первым признаком кори обычно является значительное повышение температуры, которое наступает примерно через 8-14 дней (редко до 17 дней) после инфицирования и продолжается от 4-х до 7 дней. На этой начальной стадии могут появляться насморк, кашель, покраснение глаз и слезотечение, а также мелкие белые пятна на внутренней поверхности щек. Через несколько дней появляется сыпь, обычно на лице и верхней части шеи. Примерно через 3 дня сыпь распространяется по телу и, в конечном итоге, появляется на руках и ногах. Она держится 5-6 дней и затем исчезает. В среднем, сыпь выступает через 14 дней (от 7 до 18 дней) после воздействия вируса. Сыпь состоит из мелких папул, окруженных пятном и склонных к слиянию (в этом её характерное отличие от краснухи, сыпь при которой не сливается). Обратное развитие элементов сыпи начинается с 4-го дня высыпаний: температура нормализуется, сыпь темнеет, буреет, пигментируется, шелушится (в той же последовательности, что и высыпания). Пигментация сохраняется 1-1,5 недели.

### **Осложнения после перенесенного заболевания**

Большинство смертельных случаев кори происходит из-за осложнений, связанных с этой болезнью. В 30% случаев корь приводит к осложнениям. Чаще всего осложнения развиваются у детей в возрасте до 5 лет или у взрослых людей старше 20 лет. Самые серьезные осложнения включают слепоту, энцефалит (воспалительные изменения вследствие коревой инфекции, приводящие к отеку вещества головного мозга), тяжелую диарею и связанную с ней дегидратацию, отит, первичную коревую и вторичную бактериальную пневмонию. Риск развития тяжелых осложнений подвергаются также инфицированные женщины во время беременности, сама беременность может заканчиваться самопроизвольным абортom или преждевременными родами.

### **Единственным способом защиты является вакцинация**

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок иммунизация против кори проводится:

- детям: вакцинация в 1 год, ревакцинация – в 6 лет;
- взрослым до 35 лет (включительно): не болевшим, не привитым, привитым однократно, не имеющим сведений о прививках против кори;

-взрослым от 36 до 55 лет (включительно), относящимся 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): не болевшим, не привитым, привитым однократно, не имеющим сведений о прививках против кори.

Источник: Управление Роспотребнадзора по Пермскому краю.