В январе 2023 года стало известно о вспышке кори в Новосибирской области. Корь была диагностирована у 45 человек, из которых 17-это дети. (не привитые отказники от прививок).

По последним данным инфекция добралась до Барнаула, Омска, Самары. Источниками чаще всего становятся мигранты с Украины, Грузии, Таджикистана, Узбекистана, Казахстана. После распада СССР в этих странах была разрушена нормальная противоэпидемическая работа по вакцинации населения и сейчас нет календарей прививок, а значит и население не прививается.

Корь очень опасная высококонтагиозная инфекция (заражаемость 100%), передаётся воздушно-капельным путём. Один заболевший может в один момент заразить до 20 человек, находящихся рядом с ним, если эти люди не привитые и не болели корью. Если больной человек чихнул или кашлянул в подъезде, то может заразиться весь подъезд. Сегодня не исключается и контактно-бытовой путь через общие предметы обихода( посуда, полотенца) с больным. Были зафиксированы случаи передачи инфекции через вентиляционную систему, но происходило это в холодное время года и в отдельно взятом здании при отсутствии проветривания.

Корь- тяжелое вирусное инфекционное заболевание, характеризующееся общей интоксикацией, катаральным поражением верхних дыхательных путей, поэтапным высыпанием пятнисто-папулезной сыпи, конъюнктивитом.

Основным источником инфекции является человек больной клинически выраженными формами или стертой формой. Человек заразен в последние 2 дня инкубации и до 4 дня высыпаний. Чаще болеют не привитые дети и взрослые. Взрослые болеют тяжелее чаще с осложнениями.

Чаще сезонность отмечается в период с декабря по май, но в последнее время сроки слегка сдвинулись. Подъём заболеваемости возникает каждые 2-4 года.

Основные клинические проявления это- интоксикация, повышение температуры до 38-40 градусов, воспаление слизистой полости рта, верхних дыхательных путей, конъюктивы,у человека течет нос, глаза, и весь он какой- то мокрый от характерной сыпи которая появляется с 4-5 дня заболевания поэтапно. Сыпь пятнисто- папулезная сливная, в 1 день появляется на лице и шее, 2- туловище. 3- руки и ноги- разгибательные поверхности.

Вирус в организме человека ведет себя очень агрессивно.

1.Во первых он поражает эпителий верхних дыхательных путей- это воспаление горла, трахеи гортани. Поражает нервные клетки а это приводит к сильнейшей интоксикации( судороги, воспаление оболочек головного мозга) поражает даже слизистые кишечника.

2.Белковые частицы вируса вызывают аллергическую реакцию сыпь на коже иногда на слизистой.

3.Резко снижает иммунитет так как поражает лимфоидную ткань и отделы мозга отвечающие за иммунные реакции.

4.Вирус снижает активность макрофагов- пожирателей бактерий поэтому очень быстро возникают осложнения.

5. Гемолитическая активность вируса приводит к разрушеню эритроцитов.

6. Вирус повышает проницаемость стенок капиляров и приводит к кровоизлияниям на коже и слизистых глаз

7. Самое главное что вирус кори как и вирус гриппа является внутриклеточным паразитом- он внедряется в клетки и перестраивает их так что они становятся фабриками для производства вируса.

Так как вирус снижает иммунитет то поэтому и протекает корь у взрослых тяжелее и осложнения у них бывают чаще.

Осложнения:

Коревая пневмония, бронхиты и отиты, поражение глаз-конъюктивиты, кератиты, потеря зрения в 20%

менингоэнцефалиты- летальность в 25%, ЖКТ-гепатиты, колиты, гастроэнтериты.

Миокардиты, Гломерулонефрит, тромбоцитопеническая пурпура. Корь может приводить к обострению туберкулеза,У ВИЧ инфицированных ускоряет развитие СПИДА, а у людей имеющих иммунодефицитные состояния чаще летальный исход и тяжелые осложнения.

Специфические препараты для лечения кори не созданы и обычные противовирусные препараты бесполезны при лечении кори.

Больного обязательно госпитализируют в инфекционную больницу. В очаге определяется круг лиц подлежащих вакцинации кори по эпидпоказаниям — не привитые, не болевшие, привитые однократно. Иммунизация проводится не позднее 72 часов с момента выявления больного. При расширении границ очага (по месту работы и учёбы,в пределах района или населенного пункта) сроки иммунизации могут продлеваться до 7 дней. Контактные лица не привитые, не болевшие,не допускаются к плановой госпитализации и в социальные организации в течении 21 дня. По национальному календарю прививки в очаге делаются всем независимо от возраста.

Основная профилактика кори -это обязательная вакцинация детей и взрослых если они не были привиты ранее и не болели.

С апреля 2023 года по России начинается подчищающая вакцинация по кори для не привитых и не болевших детей и взрослых.