

## **Инструкция №2**

### **Профилактика кори**

У человека, переболевшего корью, на всю жизнь сохраняется иммунитет к этой инфекции — случаи повторных заболеваний единичны. Дети до 6 месяцев, особенно находящиеся на ~~помещении с больным человеком~~, болеют корью крайне редко. Основной способ профилактики этой инфекции — активная иммунизация. В ~~России~~ вакцинация против кори проводится детям в возрасте 12 месяцев, ревакцинация — в шесть лет. Иммунизация против кори также проводится ранее не привитым и не болевшим корью подросткам в возрасте 15-17 лет и взрослым в возрасте до 35 лет. Тому, кто контактировал с больным корью, и при этом ранее не болел и не привит против этой инфекции, возможно проведение пассивной иммунизации. Введение иммуноглобулина в течение первых дней после контакта может защитить от болезни или обеспечить более легкое ее течение (митигированная корь). В детских дошкольных учреждениях карантин устанавливается для ранее не болевших корью и не привитых детей на 17 дней от начала контакта.

Корь — это острое инфекционное вирусное заболевание с воздушно-капельным путем передачи. Вирус кори при попадании в организм человека поражает верхние дыхательные пути и конъюктиву глаза. Клиническая картина кори характеризуется острым началом, подъемом температуры до 38оС и выше, появлением кашля и/или насморка, конъюнктивита, общей интоксикации организма, через 3-4 дня наступает поэтапное высыпание пятнисто-папулезной сливной сыпи (1 день — лицо, шея; 2 день — туловище; 3 день — ноги, руки) и пигментация.

Источником инфекции при кори является больной человек, который выделяет вирус в воздух в течение 5 дней до появления и 5 дней после появления сыпи. Наиболее опасны больные в начальном периоде заболевания. Вирус кори выделяется больным человеком при кашле, чихании, плаче, что способствует быстрому распространению инфекции. Вирус кори может переноситься потоками воздуха, поэтому можно заразиться не только при тесном общении, но и при нахождении в одном помещении с больным человеком на довольно большом расстоянии друг от друга. Вирус отличается высокой контагиозностью (заразительностью), поэтому способен заразить человека даже малой дозой. Восприимчивость к кори считается всеобщей. Заболеваемость среди неиммунных людей составляет 98-100%. Раньше корь относили к детским инфекциям, так как в допрививочный период корью переболевало практически все детское население, у детей формировался пожизненный иммунитет

и взрослые не боли. В современный период корью болеют неиммунные дети и взрослые.

### **ПРОФИЛАКТИКА КОРИ.**

Единственным эффективным методом профилактики кори является иммунизация. В нашей стране прививки против кори в рамках плановой иммунизации начаты с 1968 года. Многолетний опыт массовой иммунизации детей против кори показал ее высокую эффективность в снижении заболеваемости. Если в допрививочный период в стране среднемноголетний уровень заболеваемости составлял 933,6 на 100 тыс. населения, то в 2000 г. — 3,15 на 100 тыс. населения. Достигнутые успехи в снижении заболеваемости корью позволили Российской Федерации принять участие в реализации глобальной цели, поставленной Всемирной организацией здравоохранения перед мировым сообществом — ликвидация кори. Главной задачей в реализации поставленной цели является — максимальный охват прививками против кори детей и неиммунных взрослых.

Плановые прививки против кори в нашей стране проводятся контингентам, включенным в национальный календарь прививок. Последний действующий календарь утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31.01.2011 № 51-н. Первую прививку против кори (вакцинация) дети получают в 12 месяцев (в 1 год), ревакцинацию в 6 лет; дети в возрасте 15-17 лет, взрослые до 35 лет не привитые ранее, не имеющие сведений о прививках и не болевших ранее корью, подлежат двукратной иммунизации с интервалом не менее 3-х месяцев между прививками, лица, привитые ранее однократно, подлежат также дополнительной однократной иммунизации. Прививки для населения проводятся бесплатно в амбулаторно-поликлинических учреждениях по месту жительства, учебы, работы.

Вакцины для плановой иммунизации закупаются за счет средств федерального бюджета и поставляются в субъекты Российской Федерации.

Иммунизация детей (вакцинация и ревакцинация) в плановом порядке в настоящее время проводится отечественной паротитно-коревой вакциной, которая формирует иммунитет от двух инфекций: кори и эпидемического паротита. Вакцина мало реактогенна. У большинства детей вакцинальный процесс протекает бессимптомно. У части детей с 4 по 18 сутки после введения вакцины могут наблюдаться температурные реакции и катаральные явления со стороны носоглотки (легкая гиперемия зева, ринит), продолжающиеся 1-3 суток. В очень редких случаях в эти же сроки возникает кратковременное (2-3 суток) незначительное увеличение околоушных желез, общее состояние при этом не нарушается. В единичных случаях наблюдается легкое недомогание и кореподобная сыпь. Местные реакции, как правило, отсутствуют. В единичных случаях развивается незначительная гиперемия кожи и слабо выраженный отек, которые проходят через 1-3 суток без лечения. К осложнениям, которые развиваются крайне редко, относятся и аллергические реакции, возникающие в первые 24-48 часов у детей с измененной реaktivностью.