



ПРАВИТЕЛЬСТВО
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Вайнера ул., д.34-б
г. Екатеринбург, 620014
телефон/факс (343) 312-00-03
E-mail: minzdrav@egov66.ru
ОКПО 00073341, ОГРН 1036603497028
ИНН/ КПП 6660010415/667101001

30 НОЯ 2016

№ 03-01-82/ 12 644

На № _____ от _____

Главным врачам государственных
учреждений здравоохранения
Свердловской области

О размещении информации
на сайте

Уважаемые руководители!

Направляю вам для использования в работе с населением, средствами массовой информации, для размещения на сайте вашего учреждения информационное письмо, подготовленное специалистами ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД» по профилактике кори.

Приложение на 3 л. в 1 экз.

Заместитель Министра

Е.А. Чадова

Информация на сайт Министерства здравоохранения Свердловской области по профилактике кори

В Свердловской области начался рост заболеваемости корью среди населения. По состоянию на 29.11.2016 зарегистрировано 60 случаев кори, в том числе 39 детей, из них лабораторно подтверждены 30 случаев. Данная ситуация привела к формированию очагов заболевания в организованных коллективах и местах проживания.

Корь - высоко контагиозное заболевание, которое передается от человека к человеку не только воздушным путем, но и через вентиляционные системы. Регистрируются случаи заболевания корью взрослых, проживающих в одном подъезде с больными корью, выявленными ранее.

Учитывая вышеизложенное, Министерство здравоохранения Свердловской области информирует:

Корь - острое инфекционное заболевание, характеризующееся подъемом температуры до 38-40° С, общей интоксикацией, воспалительными явлениями со стороны слизистых глаз, носоглотки, верхних дыхательных путей, поэтапным появлением сыпи.

Возбудитель кори – вирус, во внешней среде не устойчив: погибает при комнатной температуре в течение 5-6 часов, под влиянием солнечного света, ультрафиолетовых лучей, при нагревании до 50° С.

Резервуар и источник инфекции – больной человек. Больной заражен в течение 8-10 дней.

Естественная восприимчивость людей очень высокая, после заболевания вырабатывается иммунитет на всю жизнь. Повторные заболевания корью крайне редки.

Распространение вируса происходит воздушно-капельным путем, с капельками слюны, при чихании, кашле, разговоре. С потоком воздуха вирус может разноситься на значительное расстояние. Заражение может произойти при вдыхании воздуха в помещении, где незадолго до этого находился больной корью. Если человек не болел корью или не был привит от этой инфекции, то после контакта с больным заражение происходит практически в 100% случаев.

Высокая и всеобщая восприимчивость к кори в сочетании с легкостью передачи возбудителя обуславливает её широкое распространение, в первую очередь среди детей.

В последнее время в связи с массовой противокоревой иммунизацией детей все чаще стали болеть корью взрослые, отличительной чертой заболевания у взрослых является выраженная интоксикация.

Клиническая картина – инкубационный (скрытый) период в среднем 9 дней, максимальный – 21 день. Выделяют три периода течения инфекции:

- катаральный период (период воспаления);
- период высыпаний;
- период реконвалесценции (период выздоровления).

Катаральный период начинается остро. Появляются общее недомогание, головная боль, снижение аппетита, нарушение сна. Повышается температура тела, при тяжелых формах она достигает $39-40^{\circ}\text{C}$. С первых дней болезни отмечают насморк с обильными слизистыми выделениями. Развивается сухой кашель, у детей он часто становится грубым, «лающим», появляются осиплость голоса, покраснение слизистых век, светобоязнь.

В целом катаральный период продолжается 3-5 дней, у взрослых иногда затягивается до 6-8 дней.

Для периода высыпания характерно появление сливающейся сыпи в виде пятен розового или красного цвета:

- в первый день элементы сыпи появляются за ушами, на волосистой части головы, на лице и шее, верхней части груди;
- на второй день высыпания сыпь покрывает туловище и верхнюю часть рук;
- на третьи сутки элементы сыпи выступают на нижних конечностях, а на лице бледнеют.

Период высыпания сопровождается усилением катаральных явлений – насморка, кашля, слезотечения, светобоязни; температура тела высокая.

Период реконвалесценции (период выздоровления) проявляется улучшением общего состояния. Нормализуется температура, постепенно исчезают катаральные симптомы. Элементы сыпи бледнеют и исчезают. После её исчезновения можно наблюдать шелушение кожи, в основном на лице.

Осложнения при кори – воспаление легких, носоглотки, конъюнктивы, возможно развитие отита, в тяжелых случаях – возможно поражение центральной нервной системы с развитием энцефаломиеелита.

Если Вы или Ваш ребенок все же заболели, необходимо:

- срочно обратиться за медицинской помощью;
- не посещать поликлинику самостоятельно, а дожидаться врача;
- до прихода врача свести контакты с родственниками, знакомыми и другими людьми до минимума;
- при кашле и чихании прикрывать рот и нос, используя носовой платок или салфетку, чаще мыть руки водой с мылом;
- использовать средства защиты органов дыхания (например, маску или марлевую повязку);
- не заниматься самолечением!

Профилактика кори. Решающим, доступным и эффективным методом борьбы с инфекцией является вакцинация.

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок плановая вакцинация детям против кори проводится в возрасте 12 месяцев и повторно - в 6 лет. Также должны прививаться взрослые в возрасте 18-55 лет, не болевшие корью, не привитые ранее или не имеющие сведений о вакцинации против кори (иммунизация проводится двукратно с интервалом 3-6 месяцев между прививками).

Вакцинация необходима всем контактировавшим с больным корью, у кого нет достоверных сведений о сделанной прививке против кори или перенесенной в прошлом кори.

Вакцины против кори создают надежный иммунитет. Вакцинация предупреждает развитие кори, даже если она проведена во время ухудшения эпидемической ситуации.