**Что следует знать о кори.**

 По информации управления федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в Европейском регионе регистрируется беспрецедентный рост заболеваемости корью за последние 10 лет.

В 2018 году заболело 82596 человек в 47 странах. Известно о 72 случаях умерших от кори. Больше всего случаев зарегистрировано на Украине (53218 человек), так же среди лидеров по уровню заболеваемости корью являются: Сербия, Черногория, Греция, Румыния, Франция, Италия, Грузия.

Указанная ситуация оказывает влияние на ситуацию по кори в РФ. В течение 2018г. увеличилось число завозов коревой инфекции из неблагополучных стран. Распространению кори на территории Российской Федерации препятствует достаточный уровень популяционного иммунитета у населения.

В Липецкой области в 2018 году зарегистрировано три завозных случая кори из Москвы, в 2019 году — один завозной случай кори из Азербайджана. Все заболевшие не привиты против кори. Распространения инфекции среди местного населения не произошло.

Случаи кори регистрируются, преимущественно, среди не привитых лиц, которые не получили прививки в связи с отказом, медицинскими противопоказаниями или при отсутствии постоянного места жительства.

 **Корь-болезнь** всего человечества, самое грозное заболевание детского возраста, получившее название «детской чумы».

 Характерными свойствами вируса кори являются его высокая контагиозность даже при мимолетном контакте с источником инфекции и летучесть - способность переноситься с потоком воздуха на большие расстояния, в том числе по системам вентиляции, что способствует его попаданию в другие помещения на различные этажи зданий. Вирус кори погибает при 600С мгновенно. Во внешней среде вирус хорошо сохраняется при низких температурах.

 Источник коревой инфекции - больной человек с конца инкубации до периода высыпаний. Механизм передачи аэрогенный, путь инфицирования - воздушно-капельный. Контагиозность - почти 100%.

 Течение кори имеет несколько периодов. Инкубационный период продолжается 9-21(в среднем 14) день. Продромальный период длится 3-5 дней и характеризуется высокой лихорадкой, выраженной интоксикацией гиперемией зева, конъюнктивитом, отечностью век, ринитом, одутловатостью лица за счет увеличения передне - и заднешейных лимфоузлов, сухим кашлем. Обязательный симптом кори - серо-белые пятна на слизистой оболочке полости рта

 Период высыпаний при кори длится 3 суток и характеризуется этапностью: в 1-е сутки поражается лицо, шея, верхняя часть туловища; на 2-е сутки-нижняя часть туловища; на 3-и сутки-конечности, включая ладони и стопы. Период пигментации начинается на 4-5 день после появления сыпи.

 Корь у привитых протекает в легкой форме, осложнения развиваются редко, летальные случаи отсутствуют.

 Наиболее частыми осложнениями кори являются ларинготрахеит, отит, пневмония, стоматит, импетиго, фурункулез, кератоконъюнктивит, который может привести к слепоте. Осложнением кори является также энцефалит, менингоэнцефалит, коревое поражение слухового и зрительного нервов.

 Методом специфической профилактики и защиты населения от кори является вакцинопрофилактика. Иммунизация населения против кори проводится в рамках Национального календаря профилактических прививок и Календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Для иммунизации применяются медицинские иммунобиологические препараты, зарегистрированные и разрешенные к применению на территории РФ согласно инструкциям по их применению. Планово вакцинацию против кори проводят детям в возрасте 1года и 6 лет. При нарушении графика вакцинации иммунизация против кори может быть проведена одновременно с любыми другими прививками, кроме БЦЖ. Дети, привитые любой противокоревой моновакциной, могут быть иммунизированы повторно другой моновакциной, а также ди- или любой тривакциной и наоборот. Все противокоревые вакцины, в том числе комбинированные, взаимозаменяемы. Дети, не привитые в декретированные возраста, могут быть привиты до 18лет (включительно).

 Взрослые не болевшие, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори прививаются до 35 лет (включительно). До 55 лет (включительно) прививаются лица, относящиеся к группам «риска» (работники медицинских, общеобразовательных учреждений, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы, работающие вахтовым методом, сотрудники таможни), не болевшие, не привитые, не имеющие сведений о прививках или привитые однократно.

 Защитный титр противокоревых антител у привитых определяется уже на второй неделе после иммунизации. Длительность поствакцинального иммунитета составляет 25 лет.

 На коревые моновакцины у 5-15 % привитых на 5-15-е сутки после введения первой дозы вакцины возможно развитие специфической реакции, заключающейся в появлении субфебрильной лихорадки, легких катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей, необильной бледно-розовой сыпи. Медикаментозной коррекции такая реакция не требует. На вторую дозу вакцины подобные реакции наблюдаются крайне редко.

 Многие женщины к моменту беременности, будучи вакцинированы в детском возрасте, утратили свой поствакцинальный иммунитет. Родившиеся от них дети неимунны в отношении кори и при контакте с взрослыми больными могут заболеть этой инфекцией. Привитым женщинам следует избегать беременности в течение 3 месяцев после прививки. Лактация не является противопоказанием для прививки.

 Таким образом, вакцинация против кори безопасна. Вакцинация против кори эффективна. Вакцинация против кори спасает жизнь.

Зам.главного врача по поликлинической работе А.А.Митьковская