

**Корь** – это острое заболевание, которое вызывается специфическим вирусом (вирусом кори).

Корью болеют преимущественно дети в возрасте 2—5 лет и значительно реже взрослые, не переболевшие этим заболеванием или не получившие вакцинацию.

После перенесенного заболевания развивается стойкий иммунитет, повторное заболевание человека корью, без сопутствующей патологии иммунной системы, сомнительно.

### **Причина заболевания**

Корь – одна из самых заразных болезней. Инфекция передаётся воздушно-капельным путём.

Человек, не имеющий иммунитета против кори, столкнувшись с инфекцией, практически наверняка заболеет, независимо от своего возраста. Для того чтобы заболеть, необязательно непосредственно контактировать с носителем инфекции, заразиться можно, например, зайдя в помещение, где он недавно находился. Известны случаи распространения вируса кори на значительные расстояния с потоком воздуха. Но при этом вирус малоустойчив во внешней среде; он быстро погибает вне человеческого организма от воздействия различных химических и физических факторов (облучение, кипячение, обработка дезинфицирующими средствами).

Инкубационный период кори составляет от 7-ми до 14-ти дней. Источником инфекции является больной корью в любой форме. Больной заразен для окружающих, начиная с последних дней инкубационного периода (последние 2 дня) и до 4-го дня высыпаний. С 5-го дня высыпаний больной считается незаразным.

### **Катаральная стадия**

Начало болезни внезапно, по симптомам напоминает простуду.

Повышается температура – до 38-39°C. Появляется головная боль, насморк, конъюнктивит, сухой и навязчивый кашель. Наблюдается покраснение горла, на твердом и мягком нёбе появляются красные пятна. Голос становится сиплым. Через 1-2 дня после начала болезни во рту, на слизистой щек у коренных зубов возникают мелкие белесые пятнышки, окруженные узкой красной каймой, слегка возвышающиеся над уровнем слизистой оболочки. По внешнему виду они напоминают манную крупу или отруби.

К концу первой стадии температура снижается.

### **Период высыпаний**

На второй стадии (обычно 4-й или 5-й день болезни) снова повышается температура – до 39-40 °С и появляется сыпь: сначала на лице, шее, за ушами. На следующий день – на туловище. На 3-й день высыпания сыпь покрывает разгибательные поверхности рук и ног, включая пальцы. Сыпь имеет темно-красный (багровый) цвет, элементы сыпи сливаются. Пораженная кожа становится шероховатой. Период высыпаний – самый тяжелый

этап болезни.

На четвертый день после появления, сыпь начинает угасать – в том же порядке, что и возникала. Сыпь темнеет, буреет, пигментируется, шелушится, температура нормализуется.

### **Период пигментации**

Бурые шелушащиеся пятна на месте сыпи сохраняются ещё 1,5 недели. Это третья стадия болезни – период пигментации.

### **Диагностика**

Общий анализ крови является базовым исследованием при любом инфекционном заболевании. В случае заболевания корью анализ покажет снижение уровня лимфоцитов, лейкоцитов, моноцитов, нейтрофилов и эозинофилов (последние могут вообще отсутствовать). Умеренно возрастает скорость оседания эритроцитов (СОЭ).

Общий анализ мочи – ещё одно исследование "обязательного минимума" – покажет лейкоцитурию (повышение уровня лейкоцитов), а также примесь белка в моче.

Серологический анализ крови предназначен для выявления антител IgM и IgG к вирусу кори. Данный анализ позволяет установить, что организм подвергся атаке именно этого вируса. Антитела класса IgG обеспечивают иммунитет к данному заболеванию, не позволяющий заболеть корью повторно. Они начинают вырабатываться со второго дня высыпаний (или через 10-14 дней с начала болезни).

Рентгенография грудной клетки проводится на предмет выявления пневмонии – возможного осложнения кори.

Заболевание, если оно развивается в соответствии с типичной картиной, проходит три стадии: катаральную, период высыпаний и период пигментации.

У детей в возрасте до года корь может протекать в стертой форме, так как в этот период у ребёнка есть пассивный иммунитет, полученный от организма матери.

В большинстве случаев корь диагностируется на основании осмотра больного. Однако в некоторых случаях требуется проведение дополнительных исследований.

### **Немедикаментозное лечение**

Больному корью необходим постельный режим, пока держится температура. Помещение, где находится больной, должно хорошо проветриваться. Два раза в день там следует делать влажную уборку. Если свет больному мешает, окна надо держать зашторенными.

Питание при кори должно быть лёгким, не раздражающим кишечник, но в то же время калорийным. Больному необходимо обязательно получать витамины А и С.

### **Медикаментозная терапия**

Медикаментозное лечение при кори может включать антигистаминные препараты, жаропонижающие средства, витамины, препараты симптоматического действия (капли для глаз, средства, разжижающие мокроту, и т.п.). При присоединении бактериальной инфекции могут назначаться антибиотики.

В случае с корью мы имеем яркое подтверждение известного положения, что заболевание лучше предотвратить, чем лечить. Вакцинация против кори производится в возрасте 12 месяцев. Иммуитет, полученный в результате вакцинации, с течением времени теряется. Поэтому в возрасте 6 лет необходима ревакцинация. Первичная и повторная иммунизация против кори допускается в возрасте до 35 лет.

Лечение при кори направлено на предотвращение осложнений, которые весьма вероятны. Корь может вести к воспалению среднего уха (отиту), заболеваниям горла и бронхов, пневмонии, воспалению лимфоузлов. Среди возможных осложнений – слепота и энцефалит.