КОРЬ!

Корь принадлежит к разряду острых инфекционных болезней и вызывается специфическим видом вируса. Характерной чертой является высокий индекс контагиозности. Этот фактор провоцирует частые эпидемии среди населения. При этом недуге происходит воспаление слизистых верхних дыхательных путей, сильное повышение температуры, характерная сыпь по всему телу. Несмотря на то, что корь традиционно считают так называемой «детской» болезнью, она представляется большую угрозу для здоровья и жизни больного. Поэтому в этой статье мы поговорим про корь у детей: симптомы, лечение, а также профилактику и фото начальной стадии.

Как передается корь  
  
Непосредственным возбудителем кори у детей и взрослых является особый РНК-вирус, принадлежащий к семейству парамиксовирусов. Данный вирус редко выживает вне человеческого организма и имеет слабую сопротивляемость перед вредными факторами внешней среды. В частности, на него действует высокая температура, облучение, воздействие химических веществ. В условиях комнатной температуры вирус сохраняется на протяжении максимум 2 суток. Если температуры ниже нуля, то его жизнеспособность значительно увеличивается и иногда составляет несколько недель. Во внешнюю среду возбудитель кори попадает с капельками мокроты и слизи, которые выделяет больной во время чиханья или кашля. Здоровый человек может подхватить вирус как от больного, так и от человека, который уже заражен, но вирус еще не активировался. Причем самую большую опасность для окружающих несут именно те люди, у которых болезнь находится в инкубационной стадии. По истечении 5 дней с момента, когда появилась первая сыпь, человек становится не заразным. Корью болеют преимущественно дети. При этом, новорожденные до 3 месяцев жизни защищены от вируса особым видом иммунитета – касторальным. Он формируется у тех детей, чьи матери когда-то переболели данной болезнью и их организм выработал к ней специфические антитела. Если недугом болеет беременная женщина, то вирус, как правило, поражает также и плод и несет при этом большую угрозу для беременности.

Симптомы кори у детей

Инкубационный период кори, при котором отсутствуют признаки болезни, длится примерно 10 дней. После этого постепенно начинают проявляться характерные симптомы кори. У взрослых начинается все со слабости и вялости, нарушения сна и аппетита, также резко повышается температура – иногда до 39-40 градусов и выше. У детей данная симптоматика протекает в более легкой форме. С первого дня болезни у больных отмечается наличие сильного насморка и сухого кашля. Также происходит поражение слизистых. В частности, у больных диагностируют отечность век и коньюктивит. Кроме того наблюдается гиперемия зева, на внутренней стороне щек и деснах появляются белые пятна с красной каймой. Их называют пятнами Бельского-Филатова-Коплика и считают одной из характерных признаков кори. Фото ниже:   
  


По истечении примерно 5 дней болезнь переходит в новую стадию. На коже больного начинают появляться высыпания. Сыпь при кори носит название корьевой экзантемы. Она выглядит как россыпь мелких папул, которые часто сливаются между собой. У взрослой части населения сыпь более выраженная, в тяжелых случаях появляются геморрагические элементы. При кори высыпания распространяются в определенном порядке. В первый день она начинает покрывать волосистую часть голову, область около ушей, небольшие элементы появляются также на лице, шее, груди. На следующий день высыпания распространяются на все туловище и плечи. В течение 3-го дня сыпь поражает ноги и нижнюю часть рук, а вот высыпания в зоне лица начинают бледнеть. Сыпь у больных корью детей сохраняется около 7-10 дней (у взрослых дольше), при этом вызывая сильный зуд. На последнем этапе болезни она пропадает, оставляя после себя пигментацию.

**Лечение кори**

На сегодняшний день, к сожалению, не существует специфического лечения кори у детей или взрослых. Врачебная помощь заключается лишь в том, чтобы максимально облегчить симптомы. Если болезнь протекает стандартно, то человека, больного корью, не госпитализируют. Однако, его нужно пометить в изолированную комнату и свести к минимуму общение с другими людьми до того времени, пока болезнь не перестанет быть заразной. Ребенку или взрослому обеспечивают строгий постельный режим и диету на основе питательной пищи, которая легко усваивается. А чтобы снизить интоксикацию, рекомендуется пить как можно больше жидкости. При наличии высокой температуры, лихорадочных состояниях, можно принять жаропонижающие препараты: парацетамол или ибупрофен. А вот аспирин и его аналоги лучше не употреблять, так как замечено, что у больных корью они могут спровоцировать болезнь Рея. Также рекомендовано использование антигистаминных лекарств, которые облегчат зуд кожных покровов. Кожу следует ежедневно обрабатывать кремом или раствором синтетического танина (промышленное название - Деласкин). Воспаленные глаза рекомендуется промывать крепкой чайной заваркой. Если диагностировали коньюктивит, то необходимо применение капель на основе какого-либо антибиотика, например, левомицетина. Благодаря исследованиям, удалось установить, что у людей, больных корью, значительно снижается количество витамина А и С в организме. Это может спровоцировать дальнейшие осложнения болезни. Именно поэтому важно проводить также и витаминотерапию. При осложнениях назначают дополнительную схему лечения. Она зависит от такого, какой орган или система организма пострадали.   
 **Осложнения кори**   
В подавляющем большинстве случаев корь протекает доброкачественно. Наибольшую опасность для здоровья и жизни пациента составляют осложнения, которые часто появляются в результате данной болезни. В первую очередь корь дает осложнение на верхние дыхательные пути. Чаще всего развивается круп, бронхиолит, бронхит, трахеит, ларингит, но они, как правило, переносятся легко. Более тяжелым осложнением является пневмония, особенно ее опасная разновидность - интерстициальная гигантоклеточная пневмония. Она отличается появлением инфильтратов и многоядерных клеток в тканях легких и тяжелым течением. Заболевание может вызвать изменения со стороны кровеносной системы. Так, по истечению нескольких дней после болезни у пациентов нередко фиксируют пурпуру, тромбоцитопению, кровотечение в полости рта, внутренних органах. Тяжелейшим осложнением кори является корьевой энцефаломиелит. Он зачастую появляется через 4-5 дней после начала высыпаний. У больного усиливаются головные боли, высокая температура провоцирует лихорадку. Со временем ситуация осложняется, происходит очаговое поражение головного или спинного мозга, больной впадает в кому. Именно энцефаломиелит чаще всего становится причиной летального исхода при этом недуге. Корь представляет серьезную опасность для еще не рожденного ребенка. В зависимости от срока беременности, плод может погибнуть или родиться недоношенным.

**Профилактика кори**  
  
Прогноз при кори, которая протекает в не осложненном виде, в большинстве случаев благоприятный. Однако коварность данной болезни заключается как раз в том, что она приводит к тяжелым последствиям.   
Надо заметить, что легче всего корью болеют дети школьного возраста. Тяжелее всего его переносят взрослые, грудные дети и пожилые люди, у которых заболевание редко проходит без осложнений.  
Учитывая степень осложнений, возможных при заболевании, есть резон провести профилактическую вакцинацию, которая поможет избежать заболевания. На сегодняшний день вакцина от данного заболевания входит в программу обязательной вакцинации многих стран мира. Детей вакцинируют два раза. Первый раз в возрасте до 12 месяцев, и второй раз – в возрасте до 6 лет. Также проводится экстренная профилактика кори, но в этом случае используют не ослабленный штамм вируса, а иммуноглобулин. Его вводят не привитому человеку в случае возникновения эпидемиологической ситуации.  
  
Источник: <http://mymedicalportal.net/153-kor.html>