

КОРЬ



КОРЬ (morbilli) – острое вирусное заболевание, характеризующееся:

- общей выраженной интоксикацией,
- лихорадкой,
- катаральным воспалением слизистой оболочки верхних дыхательных путей,
- катаральным и катарально-гнойным ринитом,
- ларингитом,
- конъюнктивитом,
- своеобразной энантемой (пятна Бельского – Филатова – Коплика),
- папулезно-пятнистой сыпью.

ГБУЗ ДГП №94 ДЭМ



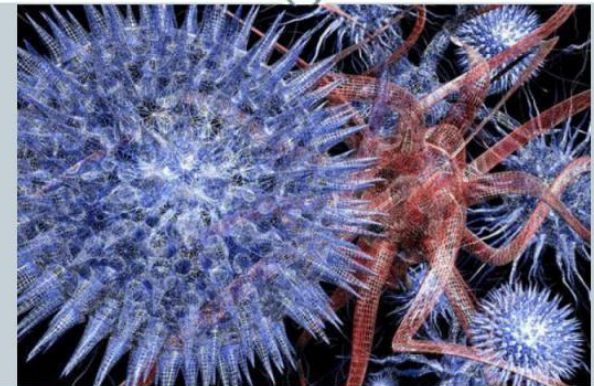
Возбудитель заболевания



- выделен в 1954 году
Д.Эндерсом и
Т.Пиблесом.

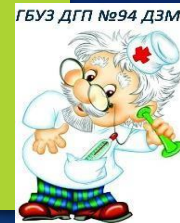
Относится к РНК-
содержащим вирусам
семейства
Paramyxoviridae рода
Morbillivirus

Вирус Кори



PPt4WEB.ru

Эпидемиология



□ **Корь** — антропонозная инфекция, распространена повсеместно.

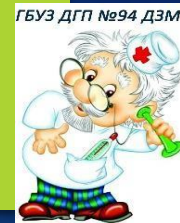
Восприимчивость человека высока. Болеют люди разного возраста, но чаще дети 4-5 лет.

□ **Источник инфекции** — только больной человек в последние дни инкубационного периода, в максимальной степени в продромальный (катаральный) период и в значительно меньшей степени — в период высыпания.

□ **Основной путь инфицирования** — воздушно-капельный, реже контактный.



Развитие заболевания



1. Возбудитель проникает через слизистые оболочки верхних дыхательных путей и глаз.
2. Размножается в клетках верхних дыхательных путей.
3. Попадает в подслизистую оболочку, лимфатические узлы. После размножения вирус поступает в кровь и поражает эндотелий кровеносных капилляров, обуславливая появление сыпи. Развиваются отёк и некротические изменения тканей.



Периоды заболевания



4 периода :

- Инкубационный
- Прдромальный (катаральный)
- ▶ Высыпания
- ▶ Реконвалесценции.
- Реконвалесценции.



ПОВЫШЕНИЕ
ТЕМПЕРАТУРЫ



НАСМОРК



СУХОЙ НАВЯЗЧИВЫЙ
КАШЕЛЬ



КОНЬЮНКТИВИТ



ПОКРАСНЕНИЕ И ОТЕЧНОСТЬ
СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ
ГЛОТКИ



УВЕЛИЧЕНИЕ ШЕЙНЫХ
ЛИМФАТИЧЕСКИХ
УЗЛОВ

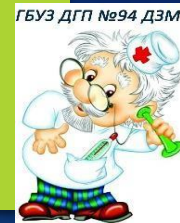


ВЯЛОСТЬ,
ПЛОХОЙ СОН



ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНАЯ
РОЗОВАЯ СЫПЬ НА КОЖЕ

Инкубационный период



С момента заражения до развития заболевания проходит обычно 9, чаще 11 дней; редко он сокращается до 7 дней или удлиняется до 21–28 дней.



Продромальный (катаральный) период:

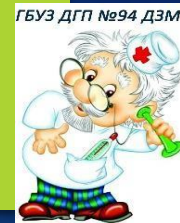
ГБУЗ ДГП №94 ДЭМ



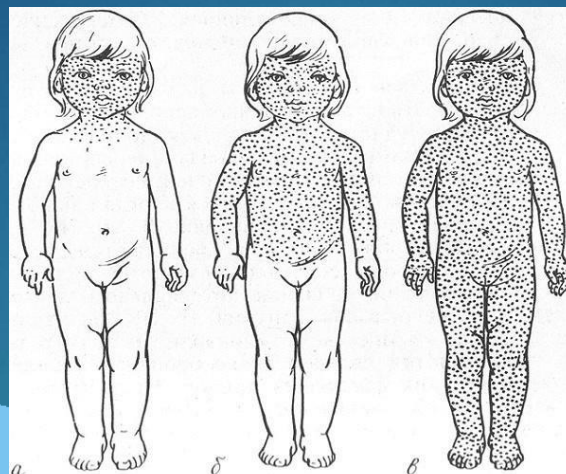
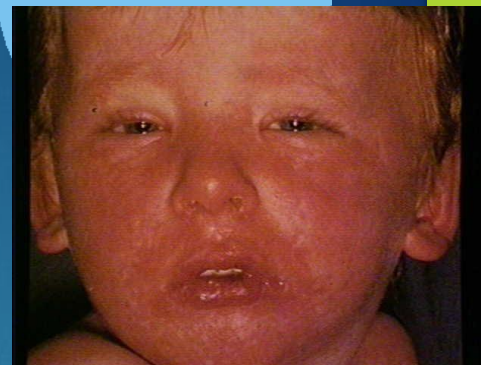
- Заболевание начинается остро - с симптомов интоксикации и катарального воспаления слизистых оболочек.
- Повышается температура тела до 39 °С и выше, иногда утренняя температура выше вечерней.
- Appetit снижается, нарушается сон.
- Возникает и неуклонно нарастает ринит с обильным, иногда ~~экссудативным~~ истечением серозного, ~~приводя к развитию~~ серозно-гнойного ларинготрихеобронхита).
- Всегда развиваются конъюнктивит с отеком и гиперемией слизистой оболочки глаз, с серозным или серозно-гнойным отделяемым, а также инъекция сосудов склер, слезотечение, а иногда и светобоязнь.
- Практически у всех больных в катаральный период и период высыпания ~~выявляются~~ небольшое увеличение чувствительных ~~и~~ лимфатических узлов, особенно ~~позади~~ затылочных периферических



Период высыпаний



- Главной особенностью коревой сыпи является этапность высыпания.
- Первые элементы появляются на лице и за ушами и в течение 1-го дня распространяются на шею и верхнюю часть груди.
- На 2-й день сыпь возникает на туловище, бедрах и руках
- На 3-й день – на голених и стопах, причем к этому времени коревые элементы на лице заметно бледнеют.
- Высыпания могут сопровождаться зудом.
- Угасание сыпи происходит в том же порядке, что и ее появление: сверху вниз в течение 3 дней. Элементы сыпи приобретают вид бурых, а затем коричневатых пятен с мелким отрубевидным шелушением. Эта пигментация сохраняется до 1,5-3 недель.



Корь. Динамика высыпания.
а—1-й день высыпания; б—2-й день высыпания; в—3-й день высыпания.



Осложнения кори



Осложнения могут возникать в результате инфекции, развития иммунодефицита и соединения бактериальной инфекции с вирусом на иммунную систему. подавляющего

Со стороны дыхательной системы: ларингит с возможным стенозом гортани, назофарингит, трахеобронхит, пневмония, плеврит, отит, ангина, синусит.

Со стороны желудочно-кишечного тракта: энтероколиты, дисфункция кишечника.

Наиболее опасные, часто смертельно осложнения развиваются со стороны центральной нервной системы: энцефалит, менингоэнцефалит, миелит, реже развивается – подострый склерозирующий панэнцефалит.

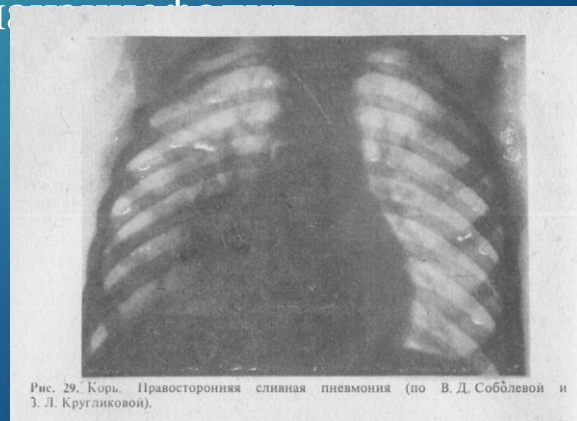


Рис. 29. Корь. Правосторонняя сливная пневмония (по В. Д. Соболёвой и З. Л. Кругликовой).



Осложнение кори - подострый склерозирующий панэнцефалит

- прогрессирующая вирусная инфекция
Медленно прогрессирующая, в результате поражения нервной системы, гибель нейронов и развитием смертельным параличом.
Психическое нарушение.
- Обусловлено вирусом в развитии клетки инфекции нейтроглии.
Основной причиной в развитии клетки инфекции играет снижение клеточного иммунитета.



Противоэпидемические и профилактические мероприятия при кори

Основные задачи противоэпидемических и профилактических мероприятий при кори:

- выявить источник инфекции,
- определить границы эпидемического очага,
- выявить контактных лиц,
- определить среди контактных лиц, не защищенных от инфекционного заболевания.

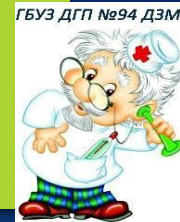


Противоэпидемические и профилактические мероприятия при кори

- Больного изолируют с 7-го дня от начала клинических проявлений.
- Все контактные дети, не больные корью, подлежат разобщению на 17 дней (если они с профилактической целью не получали иммуноглобулин) или на 21 день.
- В помещениях, где находится больной, проводят дезинфекцию, но систематическое проветривание и обеспечивают влажную уборку. тщательную
- Всем детям в возрасте 3–12 мес, бывшим в контакте с больным корью и не болевшим корью, в первые 5 дней после контакта вводят противокоревой иммуноглобулин.
- Дети в возрасте 12 мес и старше, не болевшие корью и контактировавшие с больными, подлежат активной иммунизации (вакцинации).

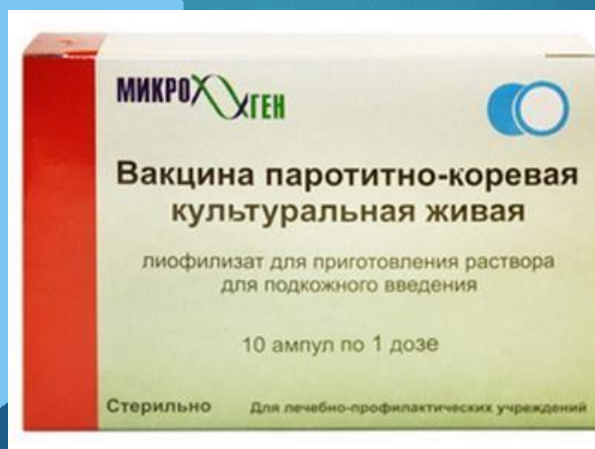
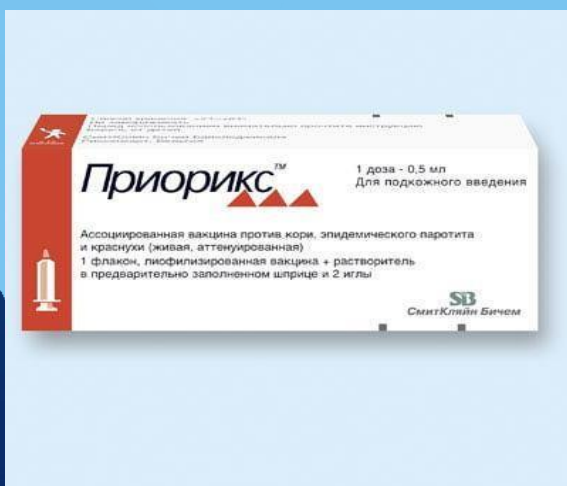
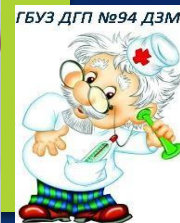


Специфическая профилактика кори



- Основное профилактическое мероприятие против кори - вакцинация.
- С этой целью применяют коревую вакцину штаммов из (Л-16) или аттенуированных кори, краснухи и паротита) вакцины — MMRII, (против приорикс.
- Вакцинацию проводят в возрасте 12 месяцев, ревакцинацию в 6 лет перед школой.
- Взрослых прививают до 35 лет: не болевших, не привитых, привитых однократно, с минимальным интервалом 3 месяца.
- Иммунизацию персонала ЛПУ против кори проводят до 55 лет (Постановление ГГСВ от 22.10.13 г. №7).

Вакцина против кори





Будьте здоровы!