**Корь - крайне заразное острое инфекционное заболевание**

Корь - крайне заразное острое инфекционное заболевание, возбудителем которого является вирус кори. Болезнь протекает с характерной лихорадкой, поражением эпителия верхних дыхательных путей, слизистых оболочек глаз и кожных покровов. До изобретения вакцин корь была одной из главных причин детской смертности – именно поэтому болезнь называли «детской чумой».

После создания вакцины от кори и начала массовой вакцинации заболеваемость корью значительно уменьшилась и о болезни стали благополучно забывать. Всемирной организацией здравоохранения была поставлена задача полной ликвидации кори. Но этого достичь не удалось – болезнь вернулась.

По каким причинам это произошло? Поскольку корь является классической вакциноуправляемой инфекцией, то в основе возвращения этой почти забытой болезни лежат проблемы вакцинации - снижение общего охвата плановой иммунизацией, особенно в группах повышенного риска.

Все эти факторы значительно облегчили распространение болезни, тем более что корь - одно из  наиболее контагиозных (заразных) инфекционных заболеваний. Если не привитый и не болевший корью человек пообщался с инфицированным человеком, то вероятность заразиться и заболеть крайне высока - для кори характерна практически 100% восприимчивость.

**Как передаётся вирус кори?**

Передача происходит преимущественно воздушно-капельным путём при кашле и чихании, личных контактах или непосредственном контакте с инфицированными выделениями из носоглотки. У невакцинированных детей младшего возраста (до 5 лет) отмечается самый высокий риск заболевания корью и самый высокий риск развития осложнений; дети более старшего возраста переносят болезнь легче.

**Какие клинические проявления кори?**

Первый симптом кори - значительное повышение температуры примерно через 10-12 дней после заражения. Длительность лихорадочного периода составляет 4-7 дней. Затем появляются насморк, кашель, покраснение глаз и слезотечение (конъюнктивит) – и на этом этапе корь трудно отличить от обычной ОРВИ.  В этот период болезни характерным признаком кори могут быть пятна Филатова-Бельского-Коплика - мелкие белесоватые высыпания на внутренней поверхности щёк и губ.

Спустя несколько дней появляется характерная пятнисто-папулёзная сыпь, сначала - на лице и верхней части шеи. Примерно через 3 дня сыпь распространяется по телу и, в конечном итоге, появляется на руках и ногах. Сыпь сохраняется в течение 5-6 дней и постепенно исчезает. С 5-го дня высыпаний больной считается незаразным.

Течение кори в целом благоприятное, после перенесённой болезни формируется стойкий пожизненный иммунитет. Тем не менее, риск развития осложнений достаточно велик, особенно у детей младшего возраста.

**Какие осложнения у кори?**

При кори возможны разнообразные осложнения, связанные с работой различных органов и систем человеческого организма – поражения центральной нервной системы (энцефалит и менингит), дыхательной системы (первичная коревая и вторичная бактериальная пневмония),  желудочно-кишечного тракта (тяжелая диарея и связанное с ней обезвоживание) и др.

Особому риску развития тяжелых осложнений подвергаются женщины, инфицированные во время беременности. В этом случае беременность может закончиться самопроизвольным абортом или преждевременными родами.

Именно осложнения кори являются причиной большинства смертельных исходов.

Как защититься от кори?

Самой надёжной защитой от кори и связанных с ней осложнений является вакцинация.

Вакцинироваться от кори могут дети и взрослые, не привитые ранее, не болевшие корью (или не имеющие сведений о перенесённой болезни или прививках). Плановая вакцинация проводится двукратно с интервалом не менее 3-х месяцев между прививками. Прививка обеспечивает человеку защиту от кори на достаточно длительный промежуток времени – в среднем на 20-25 лет.