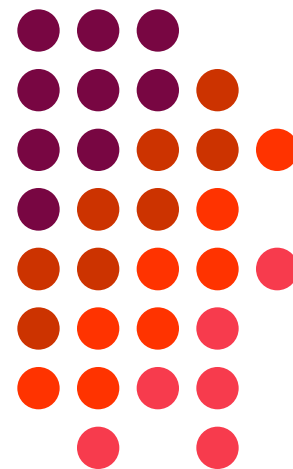


**ОГОУ СПО
«Бердский медицинский колледж»**

КОРЬ





КОРЬ- острое
инфекционное
заболевание вирусной
природы, протекающее с
характерной лихорадкой,
генерализованным
поражением слизистых
оболочек дыхательных
путей, зева, глаз,
своеобразной сыпью и
частыми осложнениями
преимущественно со
стороны органов дыхания.

Возбудитель:

миксовирус, мало устойчив во внешней среде, при $t^{\circ} 80^{\circ}$ гибнет сразу. При $t^{\circ} 15^{\circ}$ сохраняется несколько месяцев. Вирус патогенен для человека.

Эпидемиология.

Источник – больной человек.
Заразен в последние два дня инкубации, весь катаральный период и первые 3 дня сыпи.



Пути заражения-
воздушно-капельный.

Восприимчивость-
высока во всех возрастах.

Иммунитет-
стойкий после
перенесенного заболевания.



Патогенез



Вирус проникает в организм через слизистые оболочки верхних дыхательных путей.

Поражается лимфоидная ткань, размножение вируса идет в лимфатических узлах. В конце периода инкубации- генерализация вируса, фиксируется в ЦНС, легких, кишечнике, миндалинах, костном мозге, печени, селезенке, где идет его размножение и образуются миоядерные гигантские клетки.

При значительном накоплении вируса происходит вторичная генерализация— виремия (начало катарального периода). Возникает воспаление всей лимфоидной ткани- зева, носоглотки, гортани, бронхов и т.д.

Процесс характеризуется поражением слизистых оболочек с участками полнокровия, отека, некрозом эпителия, с его слущиванием- Пятна Бельского- Филатого.

В дальнейшем идет специфическое для кори поражение кожи в виде экзантемы – крупно- пятнистопапулезной сыпи кожи.

Клиническая картина






Инкубационный период-



9-10 дней (может 17).

При введении J-глобулина
или переливании плазмы
крови = 21 дню.

Катаральный период –

начинается с:

-  насморка – слизистое обильное отделяемое
-  кашля – сухой, грубый, лающий, осиплость голоса
-  конъюнктивита – гиперемия конъюнктивы, слезотечение, светобоязнь

-  Лицо одутловатое, веки, губы припухают
-  Симптомов интоксикации-повышение t^0 – 38-39⁰, головная боль, вялость, снижение аппетита, могут быть боли в животе, учащение стула.





Катаральные явления нарастают 2-3 дня. На 2^й-3^й на твердом и мягком нёбе появляется энантема. На слизистой оболочке щек против малых коренных зубов Появляется специфический для кори симптом – Бельского-Филатого-Коплика.



Сохраняются 2-4 дня.

Продолжительность
катарального периода в
среднем 2-3 дня
(1-2 дн.-5 -6 дн.)

Температура высокая.

Период сыпи

Новый подъем температуры.

Усиление симптомов интоксикации и катаральных явлений.



Характерна этапность высыпаний.

1 день. Элементы сыпи за ушами
переносице, лицо, шея, верхняя
часть груди.

2 день. Сыпь на туловище, верхних
конечностях.

3 день. Сыпь спускается на нижние
конечности.

Характер сыпи-

вначале розовые розеолы или мелкие папулы, затем становится яркой, укрупняется, сливается. Через сутки теряет свою папулуность → бурая, не исчезает при надавливании, превращается в пигментные пятна, в том же порядке в каком появилась.





Длительность 5-6 дней
Температура нормализуется.
Держатся астенические
явления – повышенная
раздражительность,
утомляемость, слабость.

Формы кори:



 Легкая

 Среднетяжелая

 Тяжелая

(зависит от степени
интоксикации)

Менингированная –

После –

J-глобулинопрофилактики

Корь привитых детей-

после активной иммунизации

Осложнения



- 1. Собственно коревые:** ларингиты, трахеиты, бронхиты, трахеобронхиты, пневмонии, энцефалиты.
- 2. Осложнения, вызываемые микробной инфекцией:** ларингиты, бронхиты, пневмонии- пневмо - кокковой природы, стоматиты, отиты



Диагностика



1. Определение коревого вируса в носоглоточных смывах методом иммунофлюоресценции.
Антиген определяется в начале заболевания до 3-4 дня высыпания.
2. Определение титров противовирусных антител реакция гемагглютинации.



Дифференцировать корь:

-  Катаральный период – с острыми респираторными вирусными инфекциями
-  Период сыпи – с краснухой, скарлатиной, энтеровирусной инфекцией



- **Лечение** – симптоматическое
- **Профилактика** :
 - Активная иммунизация: вакцинация жировой коревой вакциной в 1 год;
 - Ревакцинация в 6-7 лет

Техника введения: подкожно

Место введения : под лопатку

Доза – 0,5мл