

# КОРЬ

**КОРЬ – острое инфекционное, вирусное заболевание, сопровождающееся интоксикацией, воспалением слизистых оболочек верхних дыхательных путей и глаз, пятнисто-папулезной сыпью.**

Корь относится к числу детских инфекций, но лица, не болевшие корью и не привитые против нее, остаются высоко восприимчивыми к ней в течение всей жизни и могут заболеть в любом возрасте. Характерна почти 100% восприимчивость человека к возбудителю.

Вирус кори при комнатной температуре погибает через 3-4 часа, быстро гибнет под действием солнечного света и ультрафиолетовых лучей, при высушивании.

**Путь передачи инфекции** – воздушно-капельный.  
**Источник инфекции** – больной человек, выделяющий вирус при чихании и кашле с каплями слюны. Особенность вируса кори – сильная «летучесть» – распространяется через лестничные площадки, вентиляционные люки. Больной корью заразен для окружающих с последних 2 дней инкубационного периода и до 4-го дня высыпаний. С 5-го дня высыпаний больной считается незаразным.

**Первые признаки заболевания появляются на 8-12 день после заражения:** лихорадка, недомогание, насморк, кашель, конъюнктивит, светобоязнь, образование белых пятен на слизистой оболочке щёк напротив малых коренных зубов; **на 13-14 день** появляется сыпь за ушами и на щеках, распространяющаяся на лицо и шею, туловище, верхние, а затем на нижние конечности. Нисходящая последовательность высыпаний – характерный признак кори.

При малейшем подозрении на корь следует незамедлительно обратиться к врачу. Это важно для скорейшей постановки диагноза и начала лечения, принятия противоэпидемических мер в коллективе, который посещал заболевший.

## СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КОРИ НЕ СУЩЕСТВУЕТ.

**Осложнения развиваются чаще у детей в возрасте до пяти лет или у взрослых старше 20 лет.**

Наиболее распространенными являются воспаление среднего уха (отит), воспаление шейных лимфоузлов, ларингит, бронхопневмония, энцефалит.

У перенесших корь людей формируется пожизненный иммунитет.

Корь опасна для беременных. При заражении на ранних сроках беременности в 20% случаев существует вероятность самопроизвольного аборта или возникновения пороков развития плода, наиболее частые осложнения со стороны плода – олигофрения (слабоумие), поражения нервной системы, в III триместре – возрастает риск рождения ребенка с врожденной инфекцией кори.

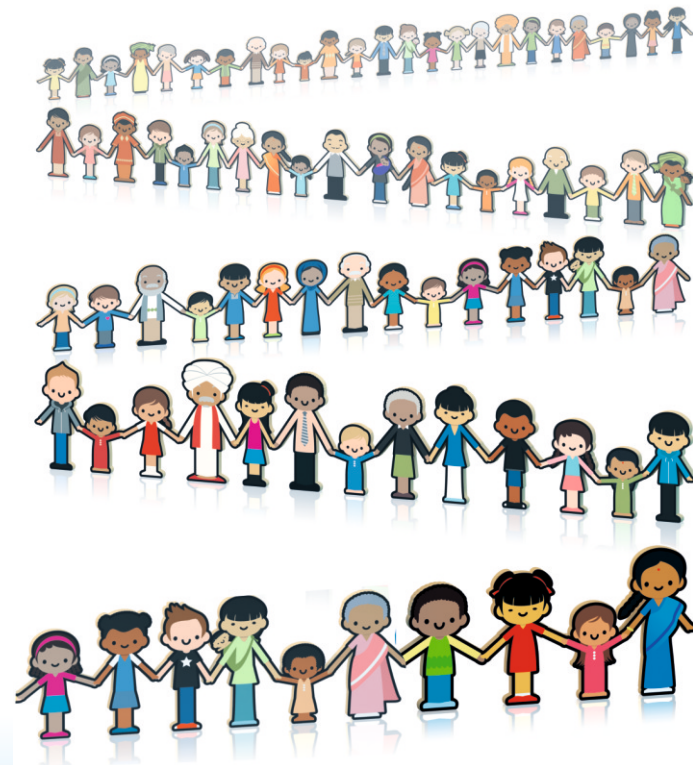
Планируя беременность, следует определить уровень антител к этому вирусу, при необходимости провести вакцинацию до зачатия.

## САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ СПОСОБ ЗАЩИТЫ ОТ КОРИ – ЭТО ПРИВИВКА.

Вакцины против кори создают надежный иммунитет, сохраняющийся более 20 лет. Вакцинация предупреждает развитие кори, даже если она проведена во время ухудшения эпидемической ситуации.

Буклет для населения

# ЗАЩИТИ СВОЙ МИР ♥ СДЕЛАЙ ПРИВИВКУ



Министерство здравоохранения Новосибирской области  
ГКУЗ НСО «Региональный центр медицинской профилактики»  
<http://rcmp-nso.ru/>

Новосибирск 2016

# Дифтерия опасна всегда!

**ДИФТЕРИЯ** – это острое инфекционное заболевание, характеризующееся воспалительным процессом с образованием фибриновой пленки на месте внедрения возбудителя и явлениями общей интоксикации.

**ВОЗБУДИТЕЛЬ ДИФТЕРИИ** – бактерия – токсигенная коринебактерия.

**ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ** – больной человек и бактерионоситель. **Путь передачи:** преимущественно воздушно-капельный (при чихании, кашле, разговоре). Попадая в организм через слизистые оболочки верхних дыхательных путей, поражает зев и гортань (преимущественная локализация), выделяет особый токсин (экзотоксин), вызывающий гибель клеток и образование фибриновых пленок (серые налеты). Иногда возбудитель может проникать через слизистые глаз, половых органов, поврежденную кожу, раны и царапины и тогда поражаются эти органы.

Возбудитель дифтерии может длительно сохраняться на фибриновых пленках, удаленных из очага воспаления (до 3-5 месяцев), на поверхности предметов и в пыли (до 2 месяцев), в продуктах питания (до 2-3 недель). Быстро погибает под воздействием прямого солнечного света, дезинфицирующих средств, при влажной уборке.

## ДИФТЕРИЕЙ МОГУТ БОЛЕТЬ И ДЕТИ, И ВЗРОСЛЫЕ

Инкубационный период заболевания от нескольких часов до 12 дней, чаще 2-7 дней.

**Общий признак дифтерии любой локализации** – воспалительный процесс с образованием фибриновой пленки в месте внедрения возбудителя, которая удаляется с трудом.

**Другие симптомы:** температура до 38°C, слабость, плохой аппетит, боли в горле при глотании.

Дифтерия у взрослых нередко напоминает ангину.

Осложнения возникают при тяжелой форме заболевания: поражается сердце, почки и периферическая нервная система.

Госпитализация больных дифтерией и при подозрении на заболевание обязательна.

После перенесенного заболевания вырабатывается пожизненный иммунитет.

**ПОМНИТЕ: СПЕЦИФИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ НЕТ!**

**ЕДИНСТВЕННОЙ МЕРОЙ ЗАЩИТЫ ОТ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ!**

Вопросы вакцинопрофилактики можно решить с участковым педиатром и терапевтом.

## ПОЛИОМИЕЛИТ

**ПОЛИОМИЕЛИТ** – это острая вирусная инфекция, протекающая в различных формах, самая тяжелая из которых, форма с поражением нервной системы и развитием параличей.

**ИСТОЧНИК ЗАРАЖЕНИЯ:** больной человек или вирусоноситель. Основной путь заражения: фекально-оральный (при несоблюдении правил личной гигиены, употреблении в пищу загрязненных продуктов), возможен воздушно-капельный путь передачи (при кашле, чихании).

**НАИБОЛЕЕ ВОСПРИИМЧИВЫ К ВИРУСУ ДЕТИ ДО 5 ЛЕТ.**

Вирус достаточно устойчив во внешней среде: при низких температурах может сохраняться в фекалиях, сточных водах, воде, а также в молоке,

масле и других пищевых продуктах до года. Погибает вирус полиомиелита под влиянием ультрафиолетовых лучей, при кипячении, обработке дезинфицирующими растворами.

**КАК ПРОТЕКАЕТ ПОЛИОМИЕЛИТ?**

Инкубационный период при полиомиелите продолжается от 5 до 35 дней, в среднем 9-12 дней.

**ФОРМЫ И ПРОЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ РАЗНООБРАЗНЫ.**

Начало болезни при клинически выраженных формах характеризуется обычными симптомами острой вирусной инфекции: повышение температуры тела, головная боль, недомогание, могут наблюдаться тошнота, неустойчивый стул, потеря аппетита, боль в мышцах.

При поражении нервной системы отмечается дальнейшее повышение температуры, усиливается головная боль, появляется рвота, может быть затмение сознания, бред, судороги (тем чаще, чем младше ребенок).

Далее на фоне температуры или ее снижении, мнимом улучшении состояния больного обнаруживаются нарушения двигательных функций конечностей (парезы и параличи), значительная часть которых со временем исчезает.

Исходы параличей зависят от распространенности поражения, своевременности и правильности лечения. Тяжелые формы болезни могут привести к инвалидности.

При появлении симптомов острой респираторной инфекции необходимо обратиться к врачу. Только врач может своевременно распознать тяжелое заболевание – полиомиелит.

**СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДАННОЙ ИНФЕКЦИИ НЕТ.**

**НАДЕЖНАЯ ЗАЩИТА ОТ ПОЛИОМИЕЛИТА – ПРИВИВКА!**