**Памятка по профилактике кори для выезжающих за рубеж**

**Корь**- это острое инфекционное заболевание, характеризующееся общей интокси­кацией, воспалительными явлениями со стороны слизистых глаз, носоглотки, верхних ды­хательных путей, характерной сыпью.

**Возбудитель кори**- вирус. Во внешней среде неустойчив: погибает при комнатной температуре в течение 5-6 часов.

Единственный **источник заражения**- больной человек. Распространение вируса происходит при чихании, кашле, разговоре с капельками слюны.

**Кто чаще болеет корью.**В последнее время в связи с массовой противокоревой иммунизацией детей все чаще стали болеть корью взрослые, отличительной чертой которой является выраженная инток­сикация и преобладание симптомов поражения центральной нервной системы.  Болеют также дети, не привитые против кори.

**Инкубационный период**составляет в среднем  7 - 11 дней.

**Клиническая картина.**Заболевание начинается остро с симптомов общей интоксикации: температура по­вышается до 38°С и выше, появляется вялость, головная боль, раздражительность. В первые же часы заболевания присоединяются обильный насморк, чихание, сухой грубый лающий кашель. Голос становится осипшим, развивается конъ­юнктивит.

Затем за ушами, на спинке носа, на щеках появляется сыпь от нежно-розового до насыщенного красного цвета, которая быстро распространяется на все лицо и шею. На следующий день она появляется на теле, а далее - на руках и ногах. Од­новременно резко усиливаются все симптомы общей интоксикации и катаральные явле­ния.

**Осложнения при кори.**Самые частые осложнения - воспаление легких, носоглотки, конъюнктивы. У каждого десятого заболевание осложняется пневмонией или тяжелым оти­том. Самым грозным осложнением является развитие энцефалита (воспаление головного мозга).

**Профилактика кори.**Наиболее мощным, доступным и эффективным методом борьбы с инфекцией явля­ется вакцинация!!!

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок плановая вакцинация детей против кори проводится в возрасте 12 месяцев и повторно в 6 лет. Всем взрослым до 35 лет также показана плановая  2 – кратная вакцинация против кори с интервалом в 3 месяца.

По эпидемическим показаниям вакцинация необходима всем контактировавшим с больным корью, у которых нет достоверных сведений о сделанной коревой прививке или перенесенной в прошлом кори.

Учитывая сегодняшнюю эпидемическую ситуацию, иммунизации подлежат также не болевшие, не привитые (или привитые однократно) взрослые и дети при выезде из России в страны Европы и Азии, неблагополучные по заболеваемости корью.**Защитите себя и своих детей от кори с помощью вакцины!**Вакцины против кори создают надежный иммунитет, сохраняющийся более 20 лет.

**Если Вы или Ваш ребенок все же заболели, необходимо:**

* срочно обратиться за медицинской помощью (вызвать врача из поликлиники по месту жительства или скорую медицинскую помощь);
* не посещать поликлинику самостоятельно, а дождаться врача;
* до прихода врача свести контакты с родственниками до минимума;
* сообщить врачу, в какой период и в какой стране Вы находились за рубежом;
* при кашле и чихании прикрывать рот и нос, используя носовой платок или салфетку, чаще мыть руки водой с мылом или использовать спиртосодержащие средства для очистки рук;
* использовать средства защиты органов дыхания (например, маску или марлевую по­вязку);
* не заниматься самолечением!

**Памятка для родителей «Профилактика кори»**

**Корь - вирусная инфекция, для которой характерна очень высокая восприимчивость.** Если человек не болел корью **или**не был привит от этой инфекции, то после контакта с больным заражение происходит практически в 100% случаев. Вирус кори отличается очень высокой летучестью. Вирус может распространяться по вентиляционным трубам и шахтам лифтов - одновременно заболевают дети, проживающие на разных этажах дома. Период от контакта с больным корью и до появления первых признаков болезни длится от 7 **до**14 дней.

Заболевание начинается с выраженной головной боли, слабости, повышения температуры до 40 градусов С. Чуть позднее к этим симптомам присоединяются насморк, кашель и практически полное отсутствие аппетита. Очень характерно для кори появление конъюнктивита - воспаления слизистой оболочки глаз, которое проявляется светобоязнью, слезотечением, резким покраснением глаз, а в последующем - появлением гнойного отделяемого. Эти симптомы продолжаются от 2 до 4 дней. **На 4 день заболевания появляется сыпь,**которая выглядит, как мелкие красные пятнышки различных размеров (от 1 до 3 мм в диаметре), со склонностью к слиянию. Сыпь возникает на лице и голове (особенно характерно появление ее за ушами) и распространяется по всему телу на протяжение 3-4 дней. Для кори очень характерно то, что сыпь оставляет после себя пигментацию (темные пятнышки, сохраняющиеся нескольких дней), которая исчезает в той же последовательности, как появляется сыпь.

**При заболевании корью могут возникать довольно серьёзные осложнения.**6 их число входят воспаление легких (пневмония), воспаление среднего уха (отит), а иногда и такое грозное осложнение как энцефалит (воспаление мозга).
Необходимо помнить о том, что после перенесенной кори на протяжении достаточно продолжительного периода времени (до 2-х месяцев) отмечается угнетение иммунитета, поэтому ребенок может заболеть каким-либо простудным или вирусным заболеванием, поэтому нужно оберегать его от чрезмерных нагрузок, по возможности - от контакта с больными детьми.
После кори развивается стойкий пожизненный иммунитет. Все переболевшие корью становятся невосприимчивы к этой инфекции.

**Единственной надежной защитой от заболевания является вакцинация против кори, которая включена в Национальный календарь прививок**

**Профилактика кори. Памятка для населения.**

*Корь* -  острое инфекционное заболевание, характеризующееся подъемом температуры до 38-40° С,  общей интоксикацией, воспалительными явлениями со стороны слизистых глаз, носоглотки, верхних дыхательных путей, поэтапным появлением сыпи.

*Возбудитель кори – вирус*, во внешней среде не устойчив: погибает при комнатной температуре в течение 5-6 часов, под влиянием солнечного света, ультрафиолетовых лучей, при нагревании до 50˚ С.

*Резервуар и источник инфекции* – больной человек. Заразительность больного составляет 8-10 дней.

*Естественная восприимчивость людей* очень высокая, после заболевания вырабатывается  иммунитет на всю жизнь. Повторные заболевания корью крайне редки.

Распространение вируса происходит воздушно-капельным путем, с капельками слюны, при чихании, кашле, разговоре. С потоком воздуха вирус может разноситься на значительное расстояние. Заражение может произойти при вдыхании воздуха в помещении, где незадолго до этого находился больной корью.   Если человек не болел корью или не был привит от этой инфекции, то после контакта с больным заражение происходит практически в 100% случаев.

Высокая и всеобщая восприимчивость к кори в сочетании с легкостью передачи возбудителя обуславливает её широкое распространение, в первую очередь среди детей.

В последнее время в связи с массовой противокоревой иммунизацией детей все чаще стали болеть корью взрослые, отличительной чертой заболевания у взрослых является выраженная интоксикация.

*Клиническая картина –* инкубационный (скрытый) период в среднем 9 дней, максимальный - 21 день. Выделяют три периода течения инфекции:

-  катаральный период (период воспаления);

- период высыпаний;

- период реконвалесценции (период выздоровления).

*Катаральный период* начинается остро. Появляются общее недомогание, головная боль, снижение аппетита, нарушение сна.  Повышается температура тела, при тяжелых формах она достигает  39-40˚ С.  С первых дней болезни отмечают насморк с обильными слизистыми выделениями. Развивается сухой кашель,  у детей он часто становится грубым, «лающим», появляются  осиплость голоса, покраснение слизистых век, светобоязнь.

В целом катаральный период  продолжается 3-5 дней, у взрослых иногда затягивается до 6-8 дней.

*Для периода высыпания* характерно появление  сливающейся сыпи в виде пятен розового или красного цвета.

* В первый день элементы сыпи появляются за ушами, на волосистой части головы, на лице и шее, верхней части груди;
* На второй день высыпания сыпь покрывает туловище и верхнюю  часть рук;
* На третьи сутки элементы сыпи выступают на нижних конечностях, а на лице бледнеют.

Период высыпания сопровождает усиление катаральных явлений - насморка, кашля, слезотечения, светобоязни; температура тела высокая.

*Период реконвалесценции* (период выздоровления) проявляется улучшением общего состояния. Нормализуется температура, постепенно исчезают катаральные симптомы. Элементы сыпи бледнеют и исчезают. После её исчезновения  можно наблюдать шелушение кожи, в основном на лице.

*Осложнения при кори -* воспаление легких, носоглотки, конъюнктивы, возможно развитие отита.

*Если Вы или Ваш ребенок все же заболели, необходимо*:

 - срочно обратиться за медицинской помощью;

 - не посещать поликлинику самостоятельно, а дождаться врача;

 - до прихода врача свести контакты с родственниками, знакомыми и другими людьми до минимума;

 - при кашле и чихании прикрывать рот и нос, используя носовой платок или салфетку, чаще мыть руки водой с мылом;

- использовать средства защиты органов дыхания (например, маску или марлевую повязку);

 - не заниматься самолечением!

*Профилактика кори.* Решающим, доступным и эффективным методом борьбы с инфекцией является вакцинация.

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок плановая вакцинация детям против кори проводится в возрасте 12 месяцев и повторно - в 6 лет.  Также должны прививаться взрослые в возрасте 18-35 лет, не болевшие корью, не привитые ранее или не имеющие сведений о вакцинации против кори (иммунизация проводится двукратно с интервалом не менее 3-х месяцев между прививками).

Вакцинация необходима всем контактировавшим с больным корью, у которых нет достоверных сведений о сделанной прививке против  кори или перенесенной в прошлом кори.

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