**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: быстро погибает под влиянием солнечного света, ультрафиолетовых лучей и при нагревании до 50˚ С.

***Источник инфекции*** – больной человек в первые 8-10 дней от начала заболевания.

***Люди (особенно в детском возрасте) очень восприимчивы к вирусу кори;*** 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. 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.

В последнее время в связи с массовой противокоревой иммунизацией детей все чаще стали болеть корью взрослые, которые ранее не были привиты, причем болеют взрослые тяжелее, чем дети.

***Клиническая картина*** *–* инкубационный (скрытый) период в среднем 9 дней, максимальный - 21 день. Затем развивается катаральный период (период воспаления); следом период высыпаний и период выздоровления. Заболевание начинается остро: возникает недомогание, головная боль, снижение аппетита, нарушение сна; резко повышается температура тела порой до  39-40˚ С.  С первых дней болезни отмечается насморк с обильными слизистыми выделениями. Развивается сухой кашель,  у детей он часто становится грубым, «лающим», появляются  осиплость голоса, покраснение слизистых век, светобоязнь. Через 3-5 дней появляется  сыпь 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.

В этот период усиливается насморк, кашель, слезотечение и светобоязнь; температура тела высокая.

В период выздоровления состояние улучшается: нормализуется температура, исчезают катаральные симптомы, сыпь бледнеет и исчезает, наблюдается шелушение кожи особенно в области лица.

 ***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** дети в возрасте 15-17 лет включительно и 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 и ее осложнений, даже если она проведена во время ухудшения эпидемической ситуации.

**Отделение медицинской профилактики ГБУЗ АО « ГП №2»**