

Корь у детей

КОРЬ

Как и другие инфекционные заболевания, корь у детей чаще возникает в осенне-зимний и весенний периоды, хотя заболевания регистрируются в течение всего года. И как любая инфекция, корь подтачивает организм и провоцирует осложнения, которые подчас бывают крепче ее самой. Причем от недели до трех ребенок может носить в себе эту невидимую капсулу и только потом заболеть. Инфекция передается воздушно-капельным путем (при разговоре, кашле, чихании), через окружающие предметы (игрушки, посуду) инфекция не передается вследствие низкой устойчивости вируса во внешней среде.

Да, корь повзрослела, поэтому бытующее до сих пор ошибочное мнение о ее детскости приводит нередко к запаздыванию диагностики и распространению инфекции в семьях, учебных заведениях и других коллективах. С другой стороны, утешает то, что дети в возрасте до года редко болеют корью в связи с малым количеством контактов и благодаря передающемуся от матери иммунитету. Но если мать не болела корью и не была привита против нее, грудной ребенок при неблагоприятных обстоятельствах может заболеть.



Симптомы, лечение кори

Все знают, что корь проявляется сыпью. Но это только к концу недели (к 4-6 дню) малыш с головы до ног зацветает розовым цветом, а до этого можно думать-гадать, что это такое: грипп? бронхит? конъюнктивит? кишечное отравление? Потому что действительно будет всего понемногу. Вот внезапно повысилась температура до 38-39С, появились обильные слизисто-гнойные выделения из носа, голос осип, веки отеки и покраснели, замучил сухой навязчивый кашель. Возникли боли в животе, разжиженный стул, свело пальцы ног.

Картину прояснит детский врач, заглянув в рот ребенка: серовато-беловатые высыпания размером с маковое зернышко на слизистой щек у коренных зубов и десен - это признаки кори. Дополнит картину типичная для этого заболевания пятнистая сыпь. Она «приходит» наплывами: 1-й день - область лица и шеи, 2-1 - туловище и плечи, 3-й день - ноги и руки. Исчезает сыпь в такой же последовательности, как и приходит, оставляя следы своих преступлений - бурые пигментные пятна. Болезнь к этому времени идет на спад.

Однако не всегда корь протекает так, как описано. Бывает, что она тянется и тянется, обрастая все новыми попутчиками. Именно эти недобрые попутчики - ларингит, трахеобронхит, пневмония, отит, стоматит, энцефалит, полиневриты и другие - являются причиной неблагоприятных исходов. Обычно с корью справляются в домашних условиях, госпитализируют только пациентов с тяжелым течением болезни или тех, кто не имеет надлежащих условий дома.

При лечении кори очень большое значение имеет гигиеническое содержание кожи и слизистых оболочек. Несколько раз в день нужно промывать глаза теплой кипяченой водой или 2% раствором гидрокарбоната натрия, после чего 3-4 раза в день закапывать раствор сульфацила натрия или витамина А. Нос прочищают ватными тампонами, смоченными теплым вазелиновым маслом. Сухие, потрескавшиеся губы смазывают борным вазелином или жиром. Кроме того, обязательно проводится назначенная врачом медикаментозная терапия.

Заболевшим следует в течение всего периода лихорадки соблюдать постельный режим, им необходимо обеспечить полноценное, соответствующее возрасту питание с достаточным количеством жидкости (чай, фруктовые соки, компоты, жидкие кисели, морсы и т.д.). Легче переносят корь пациенты, которым была проведена предшествующая иммунопрофилактика. Экстренная иммунопрофилактика (при контакте с больным корью) проводится не болевшим ранее и не привитым детям в возрасте от 3-х месяцев до 4-х лет путем однократного внутримышечного иммуноглобулина (старше - по специальным показаниям).

Наиболее надежный способ профилактики этого заболевания - вакцинация живой коревой вакциной детей в возрасте 12-15 месяцев с последующей ревакцинацией в 6 лет. Противопоказаниями для вакцинации являются только острые инфекционные заболевания, болезни крови, органические поражения сердца в период декомпенсации, острые нефриты, ревматизм в острой и подострой стадиях.

Вакцинация в большинстве случаев защищает от заболевания корью или способствует облегченному его течению, а также предупреждает длительное сохранение коревого вируса в организме («медленная» инфекция), с которым в последние годы связывают развитие некоторых тяжелых хронических заболеваний центральной нервной системы (рассеянный склероз)