

Кір був відомий за кілька століть до нашої ери. Збудником його є вірус. Хворий є заразним не тільки, коли у нього є ознаки захворювання, але і за кілька днів до початку захворювання. Особливу роль у поширенні цієї інфекції відіграють хворі з нетиповими формами кору, тобто, коли клініка хвороби слабо виражена чи її не можна розпізнати, оскільки вона більше нагадує інші захворювання. Тоді такі пацієнти не ізолюються вчасно. В останні два дні перед появою будь-яких клінічних ознак хвороби та в період висипки хворий на кір виділяє вірус, котрий потрапляє в навколишнє середовище з дрібними крапельками слизу під час кашлю чи просто розмови. Варто зауважити, що вірус швидко і далеко поширюється потоками повітря, особливо через витяжні шахти при протягах, переміщуючись з нижніх поверхів приміщення до верхніх або з одного його кінця в інший.

Сприйнятливість до вірусу кору майже тотальна. Це означає, що ймовірність захворіти на кір в результаті контакту з хворим – 99%. Рідко хворіють діти до тримісячного віку. Вони мають вроджений імунітет від матері (за умови, що жінка хворіла на кір раніше або пройшла вакцинацію), який згодом втрачають.

При захворюванні на кір звертає на себе увагу поява високої температури тіла у перший день. На 2-3 добу вона може знижуватися до 37-38 градусів. Спостерігаються інші ознаки токсичного впливу вірусу: зниження апетиту, головний біль, порушення сну. У першу ж добу виникають катаральні прояви з боку верхніх дихальних шляхів: сухий кашель, хрипкий голос, нежить. З кожним днем вони посилюються. Характерними симптомами хвороби також є кон’юнктивіт, який супроводжуються світлобоязню, сльозотечею. Всі ці симптоми нагадують гострі респіраторні вірусні інфекції. Але особливістю саме кору в цих випадках є наростання катаральних проявів, кашель стає частішим, болісним. Основними ж відмінними рисами, які дозволяють розпізнати кір ще до виникнення висипки на шкірі, є поява на слизовій оболонці щік, губ, ясен висипань, які нагадують манну крупу, та дрібних рожево-червоних плям на м’якому і твердому небі. Особливістю захворювання є й те, що висип спочатку виникає на обличчі, за вухами і впродовж 3-4 діб поширюється поступово вниз, покриваючи шию, тулуб, ноги. Висип має вигляд плям рожево-червоного кольору, які переважно виступають над неураженою шкірою. Часто елементи висипки зливаються. У перші два дні від початку висипань ще зберігаються характерні зміни в ротовій порожнині. Надалі слизова оболонка рота стає яскраво-червоною, та більш чутливою, губи сухими, потрісканими. Все це сприяє приєднанню бактеріальної інфекції та розвитку стоматиту. Останнім етапом у перебігу кору є період одужання, особливість якого полягає в ослабленні захисних сил організму. Отже, в цей час потрібно остерігатися будь-яких інфекційних захворювань.

Кір може призвести до важких ускладнень, які бувають більш важчими ніж саме захворювання: круп, пневмонія, менінгіт, енцефаломієліт. У випадку виникнення ускладнень захворювання часто завершується летально або інвалідністю.

Якщо у вас захворіла дитина, негайно викличте дільничного лікаря, саме він має визначити, де потрібно лікувати вашу дитину (вдома або в стаціонарі), призначить відповідне лікування та профілактичні заходи щодо попередження подальшого поширення кору. Великого значення треба надати догляду за шкірою та слизовими оболонками. Проводять гігієнічні ванни з використанням хімічного розчину марганцівки, очі промивають теплою кип’яченою водою, чайною заваркою, відваром ромашки. Кожне око обробляють окремим ватним тампоном від зовнішнього куточка ока до внутрішнього. Цю процедуру треба повторювати 4-5 разів протягом дня.

Профілактичні заходи у вогнищі кору включають ізоляцію дитини (до п’ятого дня з моменту появи висипань, а у випадках ускладнень – до 10 днів, що зумовлено тривалим виділенням вірусу). Приміщення після ізоляції добре провітрюють, якщо є можливість – проводять квартування. На дітей, які контактували з хворим на кір і не хворіли на дане захворювання, накладають карантин.

Основним заходом по профілактиці захворювання є щеплення, після якого формується напружений імунітет до 5 років.

При контакті з хворим на кір рекомендовано щеплення коревою вакциною в термін до 72 год. після контакту з хворим або введення імуноглобуліну. Імуноглобулін вводять дітям від 3 до 12 місяців, а також старшим, які не були щеплені у зв’язку з протипоказаннями. Імуноглобулін треба вводити в перші три дні після контакту. Пізніше його введення не забезпечить попередження кору, але може зробити його перебіг легшим. Тому для попередження захворювання та забезпечення сприятливої епідеміологічної ситуації найефективнішим буде щеплення коревою вакциною. Вакцинацію здійснюють у віці 12 місяців, при відсутності протипоказань, разом із щепленням проти краснухи та паротиту (свинка) у спеціальних кабінетах профілактичних щеплень у дитячих поліклініках. Повторне щеплення (ревакцинації) проводять у віці 6 років. На даний час в міській лікарні є в наявності вакцина «Пріорікс» для щеплень проти кору, краснухи, епідпаротиту. Колективний імунітет створюється при наявності не менше 95% імунних осіб в колективі.

Отже, пам’ятайте: захворювання легше попередити, ніж лікувати.