

Корь



Корь



Пятнистая
папулезная сыпь

Определение

Корь — острое вирусное заболевание человека, характеризующееся выраженной [интоксикацией](#), [катаральными явлениями](#) со стороны дыхательных путей, конъюнктивитом, появлением своеобразных пятен на слизистой оболочке щеки и папулезно-пятнистой сыпью на коже.

Причины возникновения

Вдыхание из воздуха мельчайших капель слизи, содержащих вирусы, которые попали в воздух при чихании, кашле или разговоре больного корью человека.

Развитие заболевания

Внедряясь в клетки верхних дыхательных путей, вирусы размножаются, проникают в местные лимфатические узлы, которые увеличиваются, затем попадают в кровь и разносятся по органам и тканям, взаимодействуют с клетками и проникают в них. Появляются клетки, которые начинают вырабатывать антитела. Антитела и специфические клетки взаимодействуют с клетками, содержащими вирусы, и разрушают их. Вирусы выходят в кровь и одновременно внедряются в слизистые оболочки. В это время у больного появляются признаки заболевания, характерные для [катарального периода](#). Вирусы, части разрушенных ими клеток, биологически активные вещества вызывают [аллергические реакции](#). Вокруг сосудов возникает очаг воспаления, что проявляется появлением сыпи у больного. В процесс при кори вовлекается [нервная система](#), что вызывает у больных развитие [энцефалита](#) или [менингита](#).

Симптомы

[Инкубационный период](#) при кори составляет от 7 до 21, реже 28 дней. Начало заболевания острое. У больных появляются симптомы интоксикации, катаральные явления. Температура обычно высокая, беспокоит головная боль, слабость, насморк, кашель, возникают симптомы конъюнктивита. К концу первой, начале 2-й недели болезни на слизистой щеки возникают пятна, будто посыпанные манной крупой. Это ценный диагностический признак, позволяющий поставить диагноз до появления сыпи. Он носит название пятна Бельского-Филатова-Коплика. Пятна существуют 2-3 дня, иногда дольше и обычно исчезают с появлением сыпи. Температура на короткое время снижается, затем обычно повышается вновь, и у больного появляются высыпания. Первые элементы сыпи появляются за ушами и на лице, затем сыпь распространяется на туловище и конечности. Элементы сыпи представляют собой пятна — папулы(бугорки), возвышающиеся над поверхностью кожи. Исчезновение сыпи происходит в обратной последовательности, то есть она начинает угасать сначала на конечностях, затем на туловище и наконец на лице. У больных частый пульс, низкое давление. Иногда наблюдается поражение желудочно-кишечного тракта: снижение аппетита, тошнота и рвота, учащение стула. У некоторых больных бывает митигированная корь, эта форма развивается при введении [иммуноглобулина](#) или вакцины. Она характеризуется более продолжительным инкубационным периодом и легким течением. Необходимо помнить, что в настоящее время корь встречается не только у детей, но и у взрослых, причем протекает, как правило, тяжелее. В большинстве случаев корь протекает благоприятно, но при развитии

осложнений, особенно [энцефалитов](#) и [менингоэнцефалитов](#), возможен смертельный исход.

Диагностика

В большинстве случаев диагноз ставится на основании характерной клинической картины заболевания, подтверждается в [серологических реакциях](#) выявлением антител (иммуноферментный анализ (ИФА), реакция пассивной гемагглютинации (РПГА) и др.).

Лечение

При неосложненном течении заболевания детей лечат на дому, взрослых обычно госпитализируют. Ослабленным больным вводят противокоревой иммуноглобулин.

Профилактика

Проводится своевременное выявление и изоляция больных. [Дезинфекция](#) не проводится. Основным средством профилактики является противокоревая вакцина, обеспечивающая защиту от заболевания.