

Кір – профілактика, ознаки, лікування

Кір - це висококонтагіозне (надзвичайно заразне) гостре вірусне захворювання. В основному кіром хворіють не щеплені діти, що відвідують дитячі заклади. Підлітки й дорослі, що раніше не хворіли кіром, та не отримали вакцину проти нього, також залишаються надзвичайно сприйнятливими до цієї інфекції.

Як відбувається зараження кором?

Джерелом інфекції є хвора на кір людина з моменту появи перших ознак хвороби до п'ятого дня від початку висипань. У випадку зараження, після контакту із хворим проходить від 7 до 17 днів, перш ніж хвороба проявиться (інкубаційний період).

Кір - це повітряно-краплинна інфекція. Вірус попадає в організм через слизові оболонки верхніх дихальних шляхів і око від хворої кіром людини, яка поширює його при диханні, розмові, чханні і кашлі.

Вірус корі дуже летучий - з потоком повітря він може попадати в сусідні приміщення й навіть на інші поверхи будинку через вікна, вентиляцію, замкові щілини, - тому заразитися можна, просто перебуваючи в одному будинку із хворим. При цьому вірус швидко гине в зовнішньому середовищі, тому поширення інфекції через предмети (постільну білизну, одяг, іграшки), а також через третіх осіб, що контактували із хворим, практично неможливо. Приміщення, де перебував хворий кором, досить провітрити, щоб у ньому можна було перебувати без ризику заразитися, дезінфекція не потрібна.

Як протікає захворювання кір?

Хвороба починається гостро: дитина скаржиться на сильний головний біль, слабкість, температура може підвищуватися до 40°C, апетит відсутній. Незабаром з'являються нежить, кашель - звичайно сухий, болісний, або гавкаючий - при ларингіті. Горло в дитини червоне, набрякле, шийні лімфовузли збільшені. Характерне запалення слизової оболонки око - кон'юнктивіт. Його прояви при кіру яскраво виражені: очі червоніють, з'являється слезотеча, світлобоязнь, згодом з'являється гнійні виділення. На другий-третій день хвороби на піднебінні з'являються рожеві крапкові висипання (енантема), а на слизовій оболонці щік, ясен і губ - характерні для кіру малесенькі білусоваті цятки (плями Бельського-Філатова-Коплика). І те, і інше можна побачити до появи висипу на тілі.

На 4-5 день хвороби з'являється висип - спочатку на шкірі голови, за вухами, на обличчі. Наступного дня вона поширюється на тулубі, ще через день - на руках й ногах. Коревий висип являє собою численні дрібні червонуваті цятки і пухирців, які мають тенденцію до злиття й утворення більших плям. У період появи висипи стан дитини різко погіршується - знову підвищується температура, підсилюються катаральні явища (нежить, кашель), загострюється кон'юнктивіт. Дитина млява, відмовляється від їжі, спить неспокійно.

Якщо немає ускладнень, то із четвертого дня від початку висипань настає поліпшення стану. Висипка або зникає зовсім, або переміняється пігментацією

й ділянками лущення шкіри. Зникнення висипу відбувається в порядку, зворотному її появі. У дитини нормалізується температура, проходять катаральні явища - вона поступово видужує.

Можливі ускладнення

У наші дні при вчасно початому грамотному лікуванні ускладнення при корі бувають нечасто. Більшість дітей (на відміну від дорослих) переносять цю хворобу без наслідків. Ускладнення частіше виникають у дітей до року, недоношених, з малою масою тіла, алергіків.

Перебіг хвороби може ускладнюватися ураженням дихальної системи: ларингітом, трахеїтом, бронхітом, пневмонією; око - кон'юнктивітом, блефаритом; травної системи - диспепсії; запаленням середнього вуха - отитом або слухової труби - евстахеїтом. У маленьких дітей часто буває стоматит.

Найважчі ускладнення кіру, які, на щастя, зустрічаються рідко, торкаються головного мозку - менінгіт і енцефаліт.

Лікування та догляд

Неускладнений кір лікують дома, обов'язково під спостереженням лікаря. При важкому перебігу хвороби, розвитку ускладнень, можлива госпіталізація.

Лікар призначає дитині лікування, яке допомагає впоратися із симптомами хвороби й підтримати імунітет: вітаміни А і С, жарознижуючі засоби на основі парацетамолу або ібупрофену; таблетки або мікстури для полегшення кашлю; антигістамінні засоби; судинозвужувальні краплі в ніс; краплі й мазі для очей і т.д. Антибіотики призначаються тільки при приєднанні вторинної інфекції й розвитку ускладнень (отит, бронхіт, пневмонія й ін.).

У кімнаті, де перебуває хвора дитина, необхідно щодня робити вологе прибирання. Провітрювання повинні бути якнайчастіше. Штори краще тримати закритими, тому що при корі спостерігається світлобоязнь. Постільна білизна й піжама хворої дитини повинні бути свіжими. Дитину треба часто й багато напувати простою водою, компотами, морсами, чаями. Їжа повинна бути легка, що щадить: кисломолочні продукти (кефір, йогурт, кисляк); овочеві супи; овочеві й фруктові пюре; відварене протерте м'ясо (нежирна телятина, курка, індичка).

Після перенесеного кору дитина дуже ослаблена: якийсь час вона може почувати себе не занадто добре, погано їсти, вередувати, швидко утомлюватися. Її імунна система ще мінімум два місяці залишається надзвичайно сприйнятливою до будь-якої інфекції. Треба намагатися оберігатись від зайвих контактів, навантажень, стресів, переохолодження і т.д. Велику увагу варто приділити харчуванню, порадитися з лікарем із приводу приймання вітамінів.

Профілактика кору

У людини, що перехворіла кором, на все життя зберігається імунітет до цієї інфекції - випадки повторних захворювань одиничні.

Діти до 6 місяців, що особливо перебувають на грудному вигодовуванні, хворіють на кір украй рідко.

Основний спосіб профілактики цієї інфекції - активна імунізація. Вакцинація проти кіру проводять дітям у віці 12 місяців, ревакцинація - у шість років. Імунізація проти корі також проводиться раніше не привитим підліткам, що й не боліли кором, у віці 15-17 років і дорослим у віці до 35 років.

Тому, хто контактував із хворим кором, і при цьому раніше не болів і не щеплений проти цієї інфекції, можливе проведення пасивної імунізації. Уведення імуноглобуліну протягом перших днів після контакту може захистити від хвороби або забезпечити більш легкий її перебіг .

У дитячих дошкільних установах карантин встановлюється для привитих дітей, що раніше не боліли кіром на 17 днів від початку контакту.