

## Профілактика кору у дітей

КІР — гостре інфекційне захворювання, збудником якого є вірус кору, що передається повітряно-крапельним шляхом. Кір характеризується лихоманкою, синдромом інтоксикації, прояв якого наростає з часом, вираженим катаральним синдромом, ураженням слизових оболонок ротової порожнини, очей, наявності плямисто-папульозного висипу що переходить у пігментацію.

Кір може вразити людину будь-якого віку. Діти, народжені від матерів, які перехворіли на кір, мають спадковий імунітет. Він ефективний упродовж перших трьох місяців життя дитини. Надалі спадковий імунітет значно ослаблюється, і вже у віці 6-9 місяців дитина може захворіти. Якщо ж мати новонародженого не щеплена та хворіла на кір, дитина сприйнятлива до захворювання від самого народження.

**ЗВЕРНІТЬ УВАГУ!** Після перенесеного кору формується стійкий довічний імунітет. Повторно захворіти може лише 0,5-1% людей. Це ті, хто має вроджені чи набуті порушення роботи імунної системи.

Збудником кору є РНК-вмісний вірус. Вірус кору швидко втрачає патогенні властивості у зовнішньому середовищі, він чутливий до ультрафіолетового опромінювання, сонячного світла, висушування. Поза організмом людини вірус може проіснувати впродовж двох годин проте в умовах низьких температур, наприклад -70 °С, зберігає активність протягом п'яти років.

Джерелом інфекції є хвора на кір людина, навіть з атиповими формами захворювання. Хворий може заразити оточуючих в останні 24-48 годин інкубаційного періоду, протягом усього катарального періоду й у період висипу впродовж 3-4 днів. На п'ятий день з моменту появи висипу хворий на кір не є заразним.

### Механізм передачі кору

Кір передається повітряно-крапельним шляхом. Вірус потрапляє у навколишнє середовище з часточками мокротиння або слини хворого під час розмови, кашлю, чхання тощо.

Вірус кору дуже летючий — з потоками повітря він може поширюватися через вентиляційні шахти, коридори, сходові майданчики тощо. Через предмети побуту, продукти харчування і третіх осіб вірус кору не передається. Можливий внутрішньоутробний шлях зараження дитини, якщо матір захворює на кір у кінці вагітності.

При контакті з вірусом кору (найчастіше через слизові оболонки верхніх дихальних шляхів і кон'юнктиву) людина захворює на кір у 95% випадків. Розрізняють типову та атипову форми кору.

### Типова форма кору

Типова форма кору характеризується циклічністю перебігу захворювання та має чотири періоди:

- інкубаційний (прихований);
- катаральний (продромальний);
- період висипу;
- період пігментації.

Інкубаційний період кору триває 9-17 днів. Але у дітей, які отримували з метою профілактики певних інфекцій імуноглобуліни або інші компоненти крові, він може подовжуватися до 21 дня. Перебіг періоду — безсимптомний.

Катаральний період триває 4-5 діб. Першими клінічними проявами хвороби є раптове підвищення температури тіла до 38,5-39 °С. Дитина скаржиться на головний біль, відмовляється від їжі, погано спить ночами. Симптомами катарального періоду є також сухий нав'язливий кашель, нежить, почервоніння повік. На другий-третій день катарального періоду кашель посилюється, з'являються запалення зовнішньої білкової оболонки ока, світлобоязнь. Патогномонічним симптомом цього періоду є поява на слизових оболонках щік, губ і ясен сірувато-білих плям, оточених червоним вінчиком. Такі плями (розміром з макове зерно) є ділянками змертвої слизової оболонки і

називаються «плями Бельського-Філатова-Копліка». Для катарального періоду також характерна поява енантем — великих темно-червоних плям на твердому та м'якому піднебінні.

У цей період може з'явитися сірий наліт на слизових оболонках ясен, синдром інтоксикації, про який свідчать марення, судоми у хворого. Динаміка захворювання характеризується поступовим наростанням симптомів з максимальним їх проявом перед періодом висипу, посиленням інтоксикації, незважаючи на проведення симптоматичного лікування. Перед періодом висипу температура тіла може різко знизитися, іноді до нормальної.

Період висипу триває 3-4 дні. Характерними ознаками цього періоду є поява плямисто-папульозного висипу та підвищення температури до 40 °С. Хворі почуваються мляво, знесилено, відмовляються від їжі та пиття, можуть страждати на сильний головний біль. Хвороба може супроводжуватися блюванням, судомами, зниженням артеріального тиску, лихоманкою; можливі зміни з боку серцево-судинної системи (тахікардія, аритмія). Ознаками катарального синдрому є кашель (постійний, надсадний, іноді гавкаючий, грубий, можлива осиплість голосу), кон'юнктивіт, риніт. У перші два дні періоду висипу зберігаються почервоніння слизових оболонок щік і плями Бельського-Філатова-Копліка. Плями зникають через 3-4 дні з моменту появи висипу.

Змінюється і зовнішній вигляд хворого: обличчя розпухле, повіки набряклі, губи сухі і потріскані — «обличчя заплаканої дитини»; з'являються сльозотеча і світлобоязнь.

Період пігментації триває 7-14 днів. Ознакою цього періоду є швидке потемніння висипу, що перетворюється на пігментні плями. Пігментація тримається впродовж десяти днів. Самопочуття хворого покращується — зникають симптоми інтоксикації, катаральні явища, нормалізується температура.

#### Атипові форми кору

Перебіг атипових форм кору характеризується стертою клінічною картиною, а деякі симптоми захворювання відсутні взагалі. Розрізняють чотири атипові форми кору:

мітигована;

абортивна;

стерта;

безсимптомна.

Мітигований кір протікає легко. Розвивається у дітей, яким в інкубаційний період хвороби вводили імуноглобулін, переливали кров чи плазму. Характерним для цієї форми є подовження інкубаційного періоду до 21 дня, скорочення інших періодів хвороби, стерта симптоматика — температура нормальна чи дещо підвищена, плями Бельського-Філатова-Копліка відсутні, висип блідий, ледве помітний.

**ЗВЕРНІТЬ УВАГУ!** Мітигований кір не дає стійкого довічного імунітету. Людина, що перехворіла на мітигований кір, може захворіти повторно.

Абортивна форма розпочинається типово, однак через 1-2 дні після появи висипу клінічні симптоми «обриваються», зникають. Температура підвищується лише у першу добу, а висип (неяскравий, дрібний) з'являється тільки на обличчі та тулубі, пігментація виражена слабо та проходить за 2-3 дні.

Стерта форма характеризується слабовираженими симптомами інтоксикації, що швидко минають, а також ледве вираженими катаральними явищами.

Безсимптомна форма перебігає з відсутністю клінічних проявів захворювання. Виявляють дану форму хвороби за титром специфічних (протикорових) антитіл, як правило, в осередках інфекції при обстеженні контактних осіб.

Ускладнення при захворюванні на кір

Кір є причиною погіршення імунітету, що зумовлює розвиток ускладнень і загострення хронічних хвороб. За часом розвитку розрізняють ранні та пізні ускладнення. Ранні ускладнення виникають протягом катарального періоду та періоду висипу, пізні — у період пігментації. Найчастіше ускладнення уражають дихальну систему, центральну нервову систему, шлунково-кишковий тракт. Також розрізняють первинні (специфічні)

ускладнення кору, викликані самим вірусом, та вторинні (неспецифічні), пов'язані з приєднанням вторинної бактеріальної інфекції:

Первинні ускладнення: Стенозуючий ларинготрахеобронхіт; пневмонія; енцефаліт; енцефаломієліт; серозний менінгіт; ентероколіт; міокардит; перикардит; дефіцит вітаміну А (аж до розвитку сліпоты); тромбоцитопенічна пурпура; безжовтушна форма гепатиту

Вторинні ускладнення: Стоматит; гінгівіт; глосит; отит; синусит; бронхіт; пневмонія; плеврит; гнійний кон'юнктивіт; блефарит; виразка рогівки; періорбітальна флегмона; інфекція сечовивідних шляхів; гастроентероколіти

#### Специфічна профілактика кору

Враховуючи тривожну ситуацію із захворюваністю на кір в Україні, що спостерігається протягом останніх років, кожен випадок захворювання вимагає підвищеної уваги. Планову активну імунізацію проти кору визначено наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів» від 16.09.2011 № 595, згідно з яким профілактику кору проводять у віці дванадцяти місяців живою вакциною, яка містить атенуйований вірус кору. Вдруге щеплюють дитину у віці шести років.

Живі атенуйовані вакцини проти кору випускають у вигляді моновалентної вакцини у вигляді вакцини, що містить коровий компонент, комбінованої з вакцинами проти кору, краснухи, ендемічного паротиту, вітряної віспи або інших комбінацій цих вакцин. Невакцинованих проти кору, паротиту чи краснухи у дванадцять місяців та шість років дітей можна щеплювати у будь-якому віці до вісімнадцяти років. У такому разі дитина має отримати дві дози вакцини з дотриманням між щепленнями мінімального інтервалу.

### **ПАМ'ЯТКА ДЛЯ БАТЬКІВ щодо дій у разі виявлення перших симптомів кору**

Терміново звернутися за медичною допомогою, викликавши лікаря, та обов'язково дочекатися його прибуття. Не слід самостійно вести хворого у лікарню, оскільки він є джерелом інфекції.

До приходу лікаря слід ізолювати хворого в окремій кімнаті, яка має бути чистою, добре провітрюватися.

Обов'язково повідомити лікарю про всі можливі контакти хворого на кір за останні 10-20 днів.

Хворому на кір рекомендовано організувати постільний режим, забезпечити питтям.

Навчити хворого при нападах кашлю, нежитю прикривати ніс і рот носовою хустинкою чи серветкою, часто мити руки милом.

Слід забезпечити хворого індивідуальними речами побуту (окремий посуд, засоби гігієни та інше).

У жодному разі не проводити самолікування хворого на кір.

Особам, що контактують з хворим на кір, слід використовувати індивідуальні засоби захисту органів дихання, наприклад, маску чи марлеву пов'язку, які варто змінювати через дві і чотири години відповідно.

Чітко дотримуватися рекомендацій лікаря щодо лікування хворого на кір та проведення заходів специфічної та неспецифічної профілактики щодо контактних осіб.