

почему надо прививаться от кори

Материал подготовлен
заведующей инфекционным отделением,
доктором медицинских наук, врачом высшей категории
Ольгой Игоревной Сагаловой

Основные факты



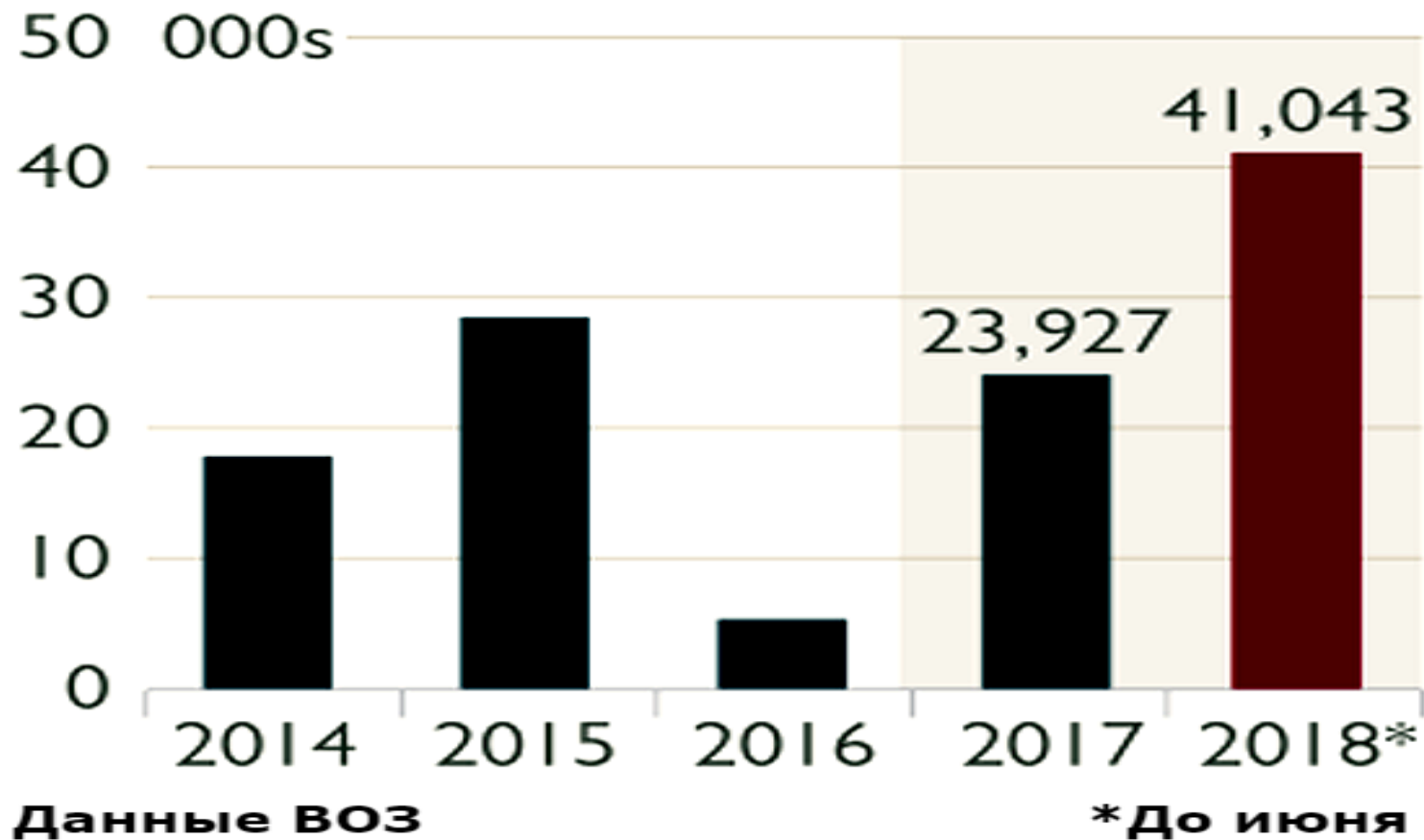
- Корь – одна из ведущих причин смерти детей раннего возраста
- во всем мире
- 95% случаев кори – в развивающихся странах с низкими доходами
- За период с 2000 по 2017 гг. противокоревая вакцинация привела к снижению глобальной смертности от кори на 80%.
- В 2000-2016 гг. вакцинация от кори предотвратила, по оценкам, 20.4 миллиона случаев смерти, сделав вакцину от кори одним из наиболее выгодных достижений общественного здравоохранения.
- В 2017 г. около 85% всех детей в мире получили одну дозу противокоревой вакцины в течение первого года жизни в ходе оказания регулярных медицинских услуг, по сравнению с 72% в 2000 году.
- Несмотря на наличие безопасной и затратоэффективной вакцины, в 2017 г. корь стала причиной **100 000** смертей в мире, в основном детей в возрасте до 5 лет.

Основные факты

- В настоящее время корь является редкой болезнью во многих индустриальных странах
- В странах, где корь в значительной степени ликвидирована, случаи заболевания, ввезенные из других стран, остаются значительными источниками инфекции
- **Заразиться корью могут все люди, не иммунизированные вакциной или не приобретшие иммунитет во время заболевания корью**

Корь возвращается в Европейский регион ВОЗ

Случаи заболевания корью в Европе



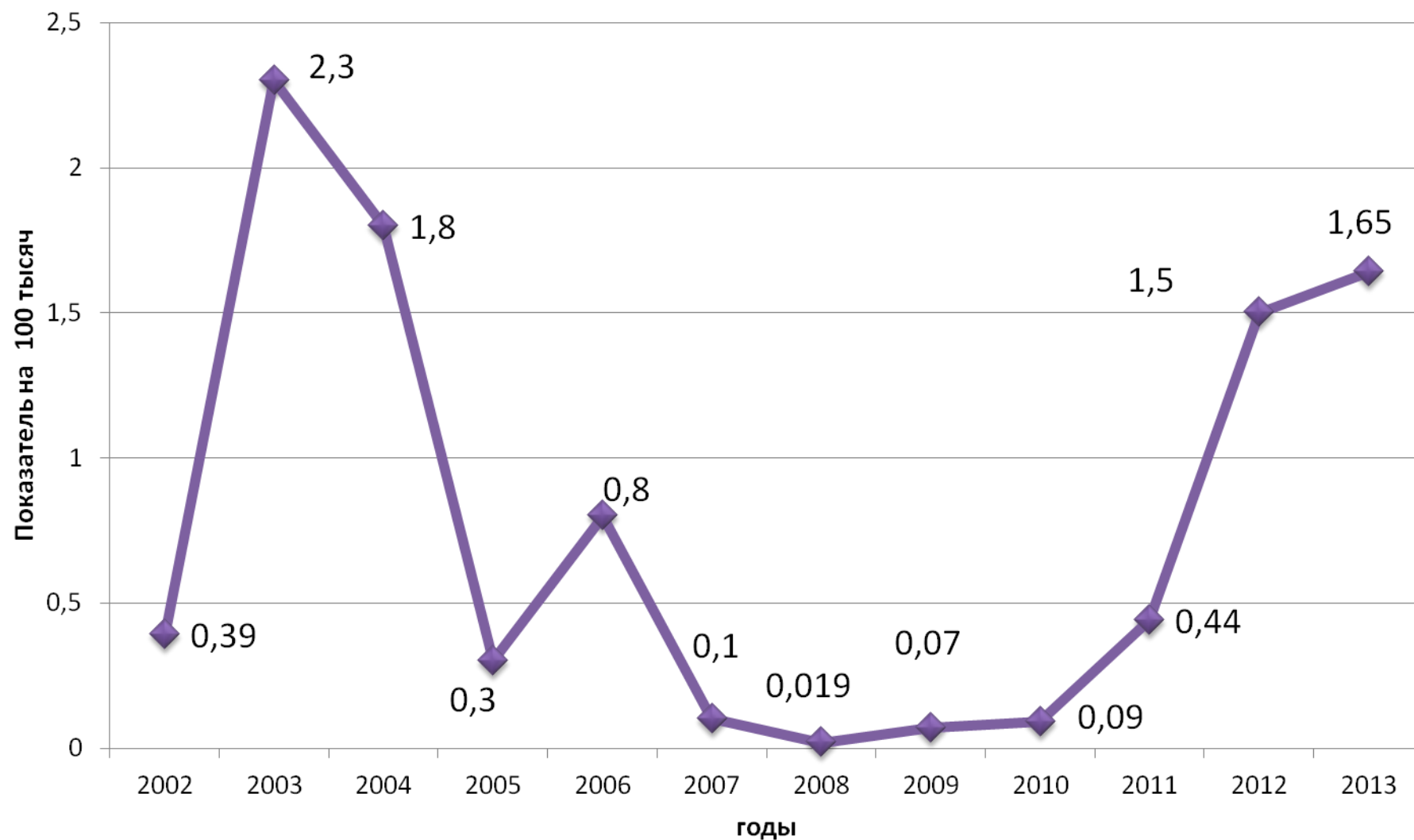
Корь возвращается в Европейский регион ВОЗ

- **Группы риска:**

- Неиммунные дети
- Любой человек, не имеющий иммунитета (тот кто не был вакцинирован или не приобрел поствакцинальный иммунитет)



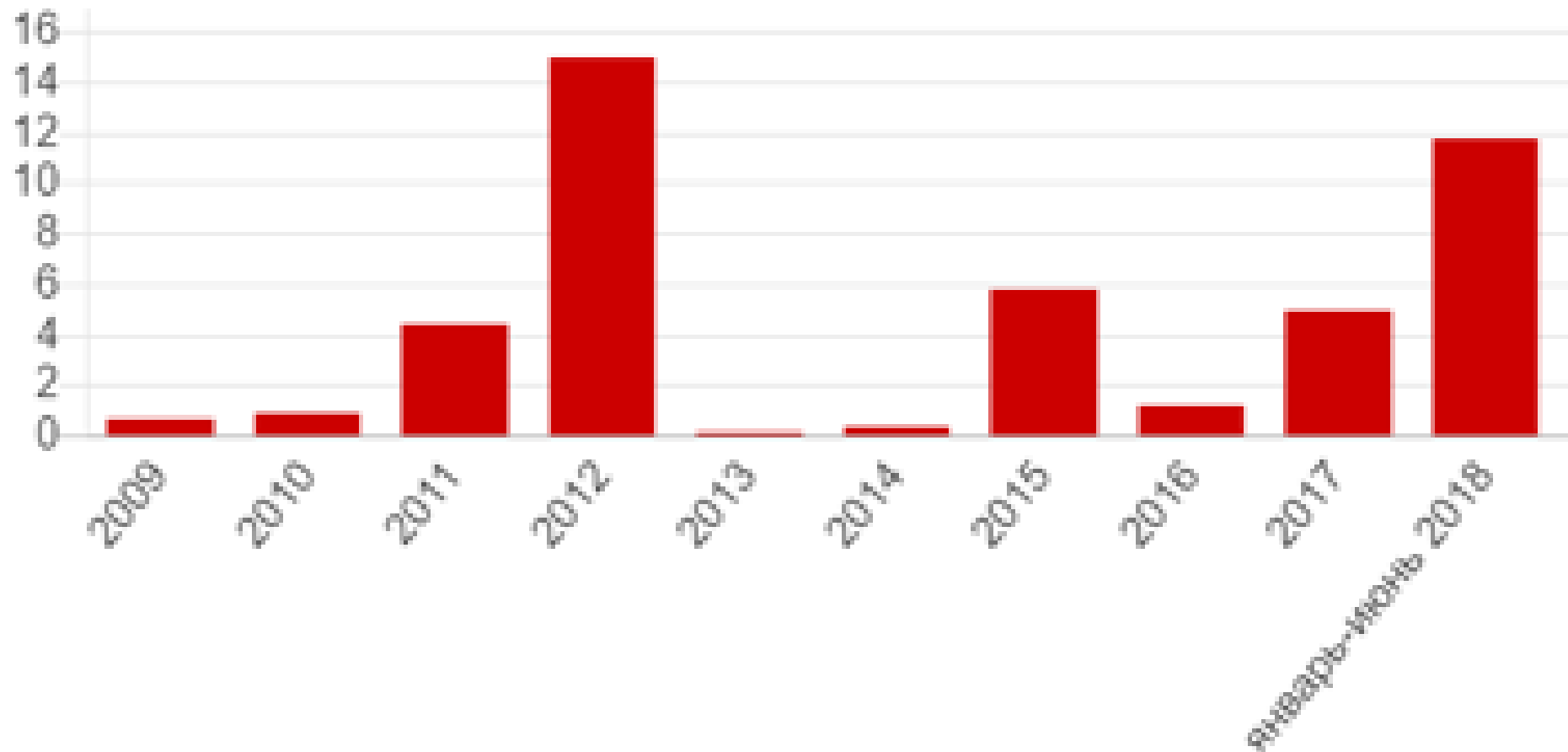
Заболеваемость корью в Российской Федерации в 2002-2013гг



Корь возвращается в РФ?

Заболеваемость корью в России

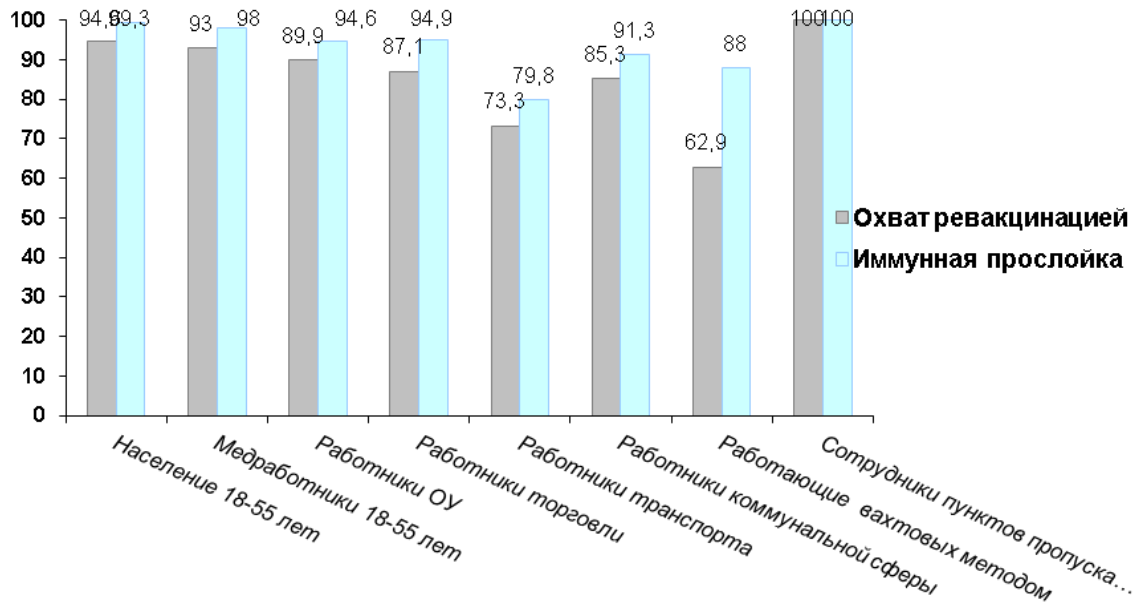
■ Число заболевших на млн жителей



Корь: Челябинская область

После длительного отсутствия в 2013 году
92 случая (2.8 на 100 тыс. населения).

Ситуация по кори в Челябинской области в 2018 году



В 2018 году зарегистрировано 9 местных случаев кори (0,27 на 100 т.н.), что в 6,4 раза ниже, чем по РФ (1,73 на 100 т.н.) на территории 2 муниципальных образований, в том числе г.Челябинска 7 случаев.

Среди заболевших - 4 не привитых ребёнка в возрасте с 1 года до 11 лет и 5 взрослых (2 - до 35 лет и 3 – от 39 до 46 лет).

Контингент	Наблюдалось контактных	Подлежало вакцинации	%	Привито	% охвата вакцинацией подлежащих в очаге	Причины не привитости
Всего, в т.ч.	1049	565	53,8%	242 23 Ig	46,9%	300, т.ч. 19 - медотвод, 281 – отказ
Взрослых 18-35	233	85	36%	26	30,5%	58 отказа, 1 медотвод
Взрослые группы риска 18-55	103	18	17,5%	14	77,8%	4 отказа
Дети	258	58	22,5%	21 20 Ig	70,7%	15 отказов, 2 медотвода

- **ВОЗ** предложено стандартное определение заболевшего корью: **любой человек с температурой 38 градусов и выше, пятнисто-папулезной сыпью и хотя бы одним из следующих симптомов: кашель, насморк, **КОНЪЮНКТИВИТ** или любой другой человек, у которого медицинские работники подозревают корь**.
- Код по МКБ-10 - В 05. Корь



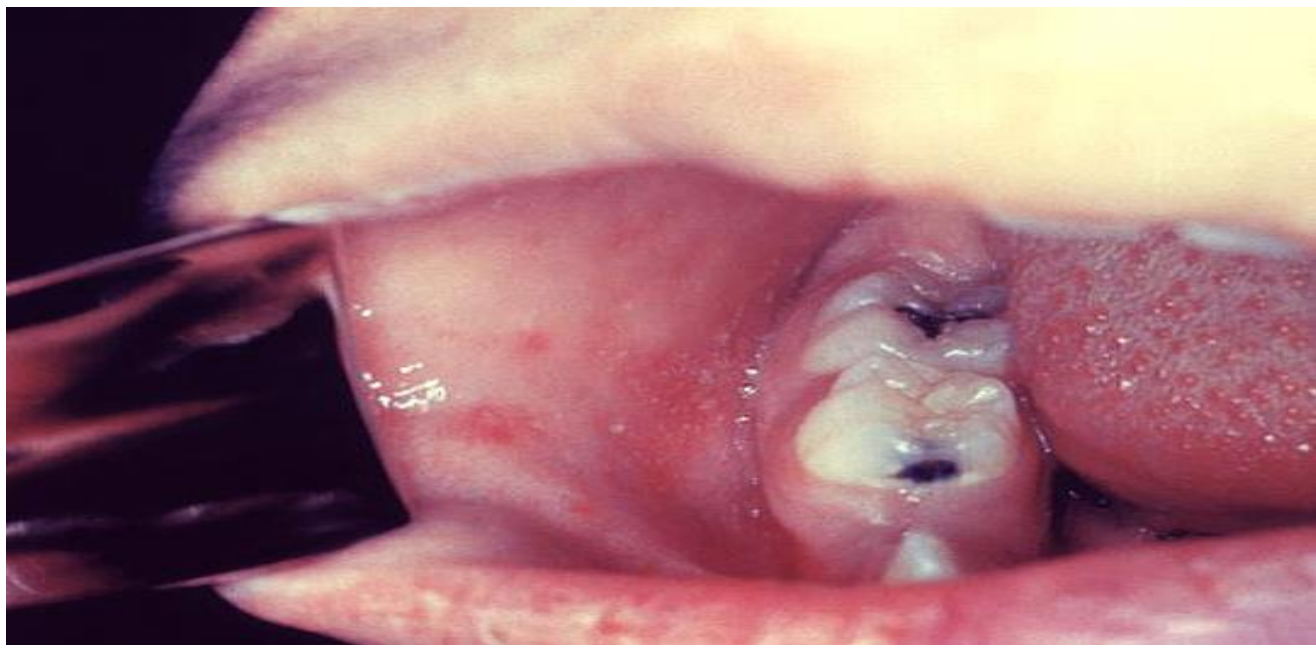
Периоды заболевания

- Инкубационный
- Продромальный
(катаральный)
- Период экзантемы
(высыпаний)
- Период пигментации



Диагностика кори

- **Предполагает:**
- Оценку эпидемиологической ситуации
- Клиническую картину (типичная корь с **пятнами Филатова-Бельского-Коплика**, кашлем, насморком, конъюнктивитом и сыпью, появляющейся сначала на голове)
- Лабораторные данные : общий анализ крови (лимфопения, нейтропения), серологические исследования (определение специфических **антител: IgM обнаруживаются** в первые 2 суток после появления сыпи)



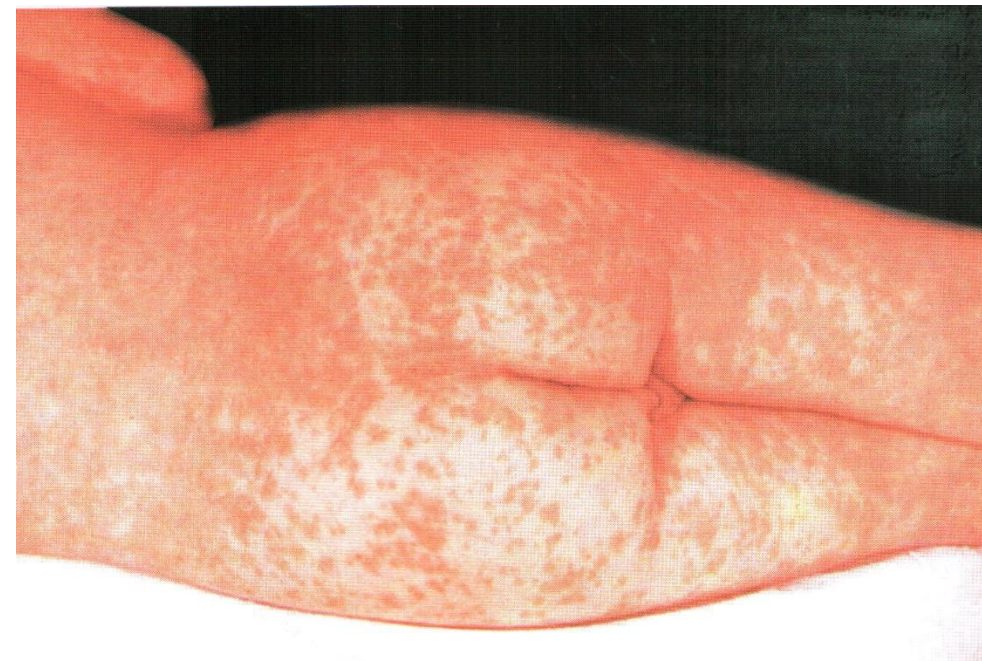
Клинические особенности кори у взрослых

• Катаральный период

- Выраженность и продолжительность катарально-респираторного синдрома (*кашель, насморк, гиперемия зева, конъюнктивит, боль в горле*)
- Выраженный интоксикационный синдром (*температура тела от 38,1⁰ до 40⁰ С в течение 5-7 дней, интенсивная головная боль*)
- Энантема сохраняется до периода высыпаний

- **Период высыпаний**

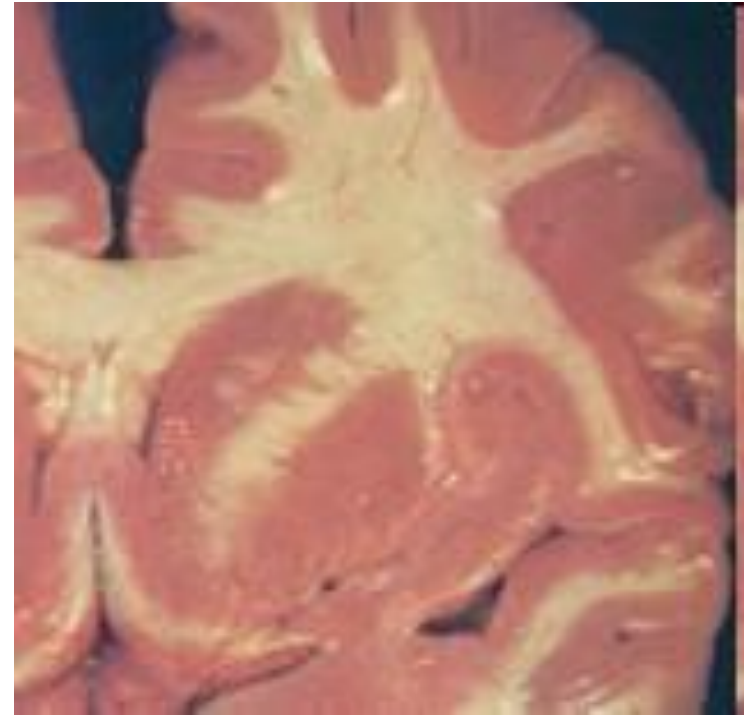
- Обильная экзантема
 - Крупнопятнистая сыпь сливного характера
 - Геморрагический компонент сыпи
 - Полилимфаденит
 - Жесткое дыхание в легких, нередко выслушиваются сухие хрипы
 - Послабление стула



. Корева сыпь на спине и в поясничной области у взрослой пациентки.

• Осложнения

- Пневмония
- Энцефалит
- Серозный менингит
- Отит



Коревой энцефалит

Течение кори у лиц с нарушенной иммунной системой

- У 80% ВИЧ-инфицированных и онкологических больных корь протекает крайне тяжело.
- Летальные исходы наблюдались у 70% заболевших корью онкологических больных и у 40% ВИЧ-инфицированных.
- Иммунизированные ранее (до заражения ВИЧ) погибали от кори реже.
- Несмотря на очень тяжелое течение, у 30% больных корью отсутствовала экзантема, а у 60% больных сыпь была атипичной.
- Часто развивались тяжелые осложнения (энцефалит, пневмонии и др.).

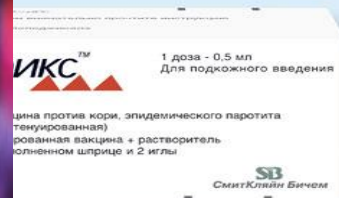
Вирус кори вызывает тяжелое медленно прогрессирующее дегенеративное заболевание – **подострый склерозирующий панэнцефалит (6-22 случая на 1млн заболевших корью)**

С вирусом кори ассоциируется развитие **хронических заболеваний**

- Системная красная волчанка
- Болезнь Педжета
- Рассеянный склероз
- Гломерулонефрит

Современные вакцины

Перед вакцинацией необходима
консультация врача-специалиста





ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

06.03.2019

Москва

№

2

О проведении подчиняющей
иммунизации против кори на
территории Российской Федерации



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 54004

от 11 марта 2019 г.

Из заявления директора Европейского регионального бюро ВОЗ д-ра Zsuzsanna Jakab:

- "Каждый новый случай кори в Европе напоминает нам о том, что невакцинированные дети и взрослые, где бы они ни жили, остаются в группе риска инфицирования и сами могут способствовать дальнейшему распространению болезни.
- Свыше 20 000 случаев кори и 35 потерянных жизней за один лишь 2017 г. – это настоящая трагедия, и мы не можем смириться с такой ситуацией.
- Элиминация кори и краснухи – наша приоритетная задача, которую обязались выполнить все страны Европейского региона, и краеугольный камень для достижения связанных со здоровьем Целей устойчивого развития.
- Нынешний краткосрочный регресс никак не отразится на нашей твердой решимости защитить наших детей, раз и навсегда положив конец этим болезням".