|  |
| --- |
| Кір – це висококонтагіозне (надзвичайно заразне) гостре вірусне захворювання. В основному кором хворіють нещеплені діти, які відвідують дитячі заклади. Підлітки й дорослі, які раніше не хворіли на кір та не отримали вакцину проти нього, також залишаються надзвичайно сприйнятливими до цієї інфекції.  C:\Users\днз\Desktop\ннннн\20260_w_647.jpg |

**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-крапельна інфекція. Вірус потрапляє в організм через слизові оболонки верхніх дихальних шляхів та очей від хворої кором людини, яка поширює його при диханні, розмові, чханні й кашлі.

   Вірус кору дуже летучий – з потоком повітря він може потрапляти в сусідні приміщення і 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, які контактували із хворим, практично неможливе. Приміщення, де перебував хворий, досить провітрити, дезінфекція не потрібна.

**Як протікає захворювання?**

Хвороба починається гостро: дитина скаржиться на сильний головний біль, слабкість, температура може підвищуватися до 40ºC, апетит відсутній. Незабаром з'являються нежить, зазвичай, сухий, болісний кашель. Горло в дитини червоне, набрякле, шийні лімфовузли збільшені. Характерне запалення слизової оболонки ока – кон'юнктивіт. Його прояви при захворюванні яскраво виражені: очі червоніють, виникають сльозотечаі світлобоязнь, згодом – гнійні виділення. На 2-3 день хвороби на піднебінні з’являються рожеві крапкові висипання (енантема), а на слизовій оболонці щік, ясен і губ – характерні для кору малесенькі білуваті цятки (плями Бєльського-Філатова-Коплика). І те й 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 він поширюється на тулуб, ще через день – на руки й ноги. Висип являє собою численні дрібні червонуваті цятки і пухирці, що мають тенденцію до злиття й утворення більших плям. У період появи висипів 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. Висип або зникає зовсім, або змінюється пігментацією й ділянками лущення шкіри. Його зникнення відбувається в порядку, зворотному його 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 вагою тіла, алергіків.

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

Найважчі ускладнення кору, які торкаються головного мозку, менінгіт та енцефаліт.

**Лікування та догляд**

Неускладнений кір лікують вдома 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; жарознижувальні засоби; 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 має бути якнайчастіше. Штори краще тримати закритими, адже при корі спостерігається світлобоязнь. Постільна білизна й піжама хворої дитини мають бути свіжими. Дитині треба часто й багато давати просту воду, компоти, морси. Їжа має бути легка: кисломолочні продукти (кефір, йогурт), 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 дуже добре, погано їсти, вередувати, швидко втомлюватися. Її імунна система ще мінімум 2 місяці залишається надзвичайно сприйнятливою до будь-якої інфекції. Треба намагатися оберігати її від зайвих контактів, навантажень, стресів, переохолодження. Велику увагу варто приділити харчуванню дитини, порадитися з лікарем з приводу прийому вітамінів.

**Профілактика кору**

У людини, яка перехворіла на кір, на все життя зберігається імунітет до цієї інфекції –випадки повторних захворювань поодинокі.

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

   Основний спосіб профілактики цієї інфекції – активна імунізація. Вакцинацію проти кору проводять дітям у віці 12 місяців, ревакцинацію – у 6 років.

   Імунізація проти кору також проводиться раніше нещепленим підліткам,які не хворілина кір, у віці 15-17 років і дорослим у віці до 35 років.

   Тим, хто контактував із хворим на кір і при цьому раніше не хворів і не щеплений проти цієї інфекції, можливе проведення пасивної імунізації. Введення імуноглобуліну протягом перших днів після контакту може захистити від хвороби або забезпечити більш легкий її перебіг.

**Кір під час вагітності**

Якщо майбутня мама занедужає кором, можливі викидень або передчасні пологи. Дитина може народитися з дефіцитом маси тіла і навіть (за непідтвердженими даними) з вадами розвитку.

   Вакцинацію або ревакцинацію проти кору потрібно проводити жінкам, які не мають протикорових антитіл, мінімум за місяць до зачаття, під час вагітності її проводити не можна.

   Якщо вагітна жінка, яка не має імунітету проти кору, контактувала із хворим, у перші дні після контакту можливе проведення пасивної імунізації імуноглобуліном.