* ***Корь* – острое инфекционное заболевание , вызываемое вирусом кори, передающееся воздушно-капельным путем, характеризующееся лихорадкой , нарастающим симптомом интоксикации, выраженным катаральным синдромом , поражением слизистых оболочек полости рта, наличием пятнисто-папулезной сыпи с переходом в пигментацию.**

**Эпидемиология**

* ***Источник инфекции:* только больной человек. Больной заразен с последних дней инкубац.периода (2 сут), в течении всего катарального периода (3-4сут), и период высыпания (3-4 сут).**
* ***Механизм передачи:* аэрозольный.**
* ***Путь передачи*: воздушно-капельный пигментацию.**
* ***Клиническая картина***
* *Инкубационный период* от 9 до 17 суток
* *Катаральный период* 3-4 суток
* -Синдром лихорадки постепенное повышение до 39,0
* -Синдром интоксикации
* -Первые симптомы -сухой кашель , заложенность носа , иногда с необильным выделениями серозного характера.
* ***Объективно :***
* Умеренная гиперемия и разрыхленность задней стенки глотки.
* Слизистые оболочки щек гиперемированные , разрыхленные,пятнистые

 - на 2-3 сут состояние больного ухудшается, кашель усиливается , гиперемия конъюктивы ,

На мягком небе энантема



* *Период высыпания* на 4-5 сутки и продолжаеться 3-4 суток. Первые элементы сыпи появляються за ушами , на переносице. В теч. 1-х суток на лице, шее, верхняя часть груди. В теч. 2-х сыпь полностью покрывает туловище. На 3-4 сут -дистальные части рук и нижние конечности.
* Сыпь ***пятнисто-папулезная.*** Вначале мелкая, насыщенного розового цвета. Элементы сыпи через неск.часов увеличиваються в размерах, сливаються: неправильной формы, крупные,ярко-красные
* На 2-3 сут появляются пятна ***Бельского-Филатова-Коплика***
* Это мелкие серовато-беловатые точки, окруженные венчиком гиперемии, локализуются у корневых зубов на слизистой оболочек щек, губ , десен.
* 
* 

 

 

* *Период пигментации* 7-14 сут. Начинает темнеть, буреть, что свидетельствует о переходе ее пигментацию вследствие образования гемосидерина. Пигментация начинаеться уже с 3х суток и происходит этапно. Не исчезает при надавливании и растягивании кожи.
* *Лечение*

1.Постельный режим

2.Диета

3. Медикаментозная терапия

-Этиотропное лечение:РНКазы, рекомбинантные интерфероны

* Симптоматическое лечение: жаропонижающие(ибупрофен,парацетамол), отхаркивающие, противокашлевые.
* Поливитамины
* **Диспансерное наблюдение**. Не менее 2 лет(невропатолог, педиатор-инфекционист)
* **Профилактика** :

-неспецифическая ( изоляция до 5 сут от начала сыпи, дезинфекцию не проводят, карантин 17 сут с момента контакта.

-специфическая

Экстренная пассивная иммунизация

Экстренная активная иммунизация

