

Корь: как проявляется болезнь и какие вакцины использовать для профилактики

Клиническая картина

Корь – острое инфекционное заболевание вирусной этиологии. Основной путь передачи – воздушно-капельный. Болезнь обычно проявляется кашлем или насморком, конъюнктивитом, общей интоксикацией, поэтапным высыпанием пятнисто-папулезной сливной сыпи и пигментацией.

Источником инфекции является больной человек. Больной заразен за три–четыре дня до появления сыпи и первые четыре дня после высыпания. Инфекция передается воздушно-капельным путем — при кашле, чихании, разговоре. Через одну–две недели вирус проникает в кровь и распространяется практически во все органы и ткани.

Инкубационный период кори длится 9–11 дней.

Симптомы. Начальный период характеризуется повышением температуры тела до 38–39 °С, разбитостью, общим недомоганием, понижением аппетита, насморком с обильными слизистыми прозрачными или слизистогнойными желто-зелеными выделениями.

Появляются сухой «лающий» кашель, осиплость голоса, конъюнктивит – глаза красные и слезятся, больной жалуется на резь в глазах, его раздражает яркий свет. Возникает энантемия в виде мелких красных пятен на слизистой оболочке мягкого и твердого неба, образуются мелкие белесоватые пятнышки с узкой красноватой каемкой на слизистой оболочке щек.

На третий–четвертый день появляется коревая медно-красная папулезная сыпь. Она состоит из мелких папул – бугорков, окруженных пятном. Сыпь мелкая и обильная, яркая. Способна, сливаясь, покрывать всю поверхность тела, в тяжелых случаях на коже образуются мелкие кровоизлияния.

Коревая сыпь появляется поэтапно – смотрите таблицу.

Таблица. Этапы появления коревой сыпи

День от начала высыпания

Где возникает сыпь

Первый

за ушами, на волосистой части головы, лице и шее

Второй

на туловище, руках и бедрах

Третий

на нижних конечностях

С четвертого дня

сыпь бледнеет и исчезает в той же последовательности

На месте сыпи остаются буроватые пятна, которые сменяются шелушением.

Осложнения. Корь опасна осложнениями, к которым относят: ларингит, круп, трахеобронхит, отит, стоматит, коревой энцефалит, менингит, гепатит. Самое частое осложнение кори — пневмония, или воспаление легких. В редких случаях осложненная корь может приводить к пожизненной инвалидности из-за поражения головного мозга, слепоты и глухоты.

Самое эффективное средство профилактики кори – вакцинация. Для специфической профилактики применяют моновакцины и комбинированные препараты – против нескольких видов возбудителей. Поговорим о них подробнее.

Моновакцины

Рассмотрим три моновакцины:

- вакцина коревая культуральная живая сухая – ЖКВ, ФГУП «НПО «Микроген» МЗ РФ, Россия;
- вакцина коревая культуральная живая сухая – ФГУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора, Россия;
- живая лиофилизированная вакцина «Рувакс» – Aventis Pasteur, S.A. Франция.

Вакцины производства НПО «Микроген» и ГНЦ ВБ «Вектор». Непосредственно перед использованием вакцину разводят растворителем – водой для инъекций. На 0,5 мл растворителя – одна прививочная доза вакцины.

Вакцина должна полностью раствориться в течение трех минут и образовать прозрачный раствор розового цвета.

Полученный раствор вводят подкожно в объеме 0,5 мл под лопатку или в область плеча – на границе между нижней и средней третью плеча с наружной стороны. Предварительно кожу в месте введения вакцины обрабатывают 70-процентным спиртом.

Растворенную вакцину используют немедленно, хранить ее нельзя.

У вакцины есть противопоказания, посмотрите их в памятке.

При наличии ВИЧ-инфекции можно прививать лиц с первой и второй иммунными категориями, то есть при отсутствии или умеренном иммунодефиците.

Вакцина «Рувакс» содержит аттенуированный штамм вируса кори Schwarz.

Схема вакцинации: плановые прививки проводят двукратно детям, не болевшим корью, в возрасте 12 месяцев и шесть лет.

Экстренную профилактику проводят детям с 12 месяцев, подросткам и взрослым, которые контактировали с больными корью и ранее не привитым против инфекции.

Вакцину вводят подкожно или внутримышечно, однократно 0,5 мл растворенной вакцины. Перед введением лиофилизат растворяют в растворителе — 0,5 мл на одну дозу.

Противопоказания перечислены в памятке.

Комбинированные вакцины

Рассмотрим три комбинированные вакцины:

- «Приорикс» – ассоциированная лиофилизированная живая культуральная вакцина против кори, паротита, краснухи, GlaxoSmithKline, Бельгия;
- «М-М-R-II» – ассоциированная живая вакцина против кори, паротита, краснухи живая культуральная, MerkShap,Dohm, США;
- вакцина паротитно-коревая культуральная живая сухая, ФГУП «НПО «Микроген» МЗ РФ, Россия.

Вакцина «Приорикс». Схема вакцинации: двукратно – первая вакцинация в возрасте 12 месяцев, вторая вакцинация в шесть лет. В памятке – противопоказания.

Вакцину вводят подкожно по 0,5 мл, но допускается и внутримышечное введение препарата. Перед инъекцией порошок растворяют в прилагаемом растворителе — воде для инъекций.

Вакцина «М-М-R-II». Схема вакцинации: двукратно – первая вакцинация в возрасте 12 месяцев, вторая вакцинация в шесть лет.

Вакцину вводят подкожно, предпочтительно в наружную поверхность верхней трети плеча. Доза вакцины одинаковая для всех возрастов и составляет 0,5 мл. Для растворения вакцины используют только поставляемый с вакциной стерильный растворитель – вода для инъекций.

Помимо общих противопоказаний, характерных для противокоревых вакцин, следует отметить и острый нелеченый туберкулез.

Вакцина паротитно-коревая культуральная живая сухая НПО «Микроген». Схема вакцинации: плановые прививки проводят двукратно детям в возрасте 12 месяцев и шесть лет, не болевших эпидемическим паротитом. Экстренную профилактику проводят детям с 12 месяцев, подросткам и взрослым, имевшим контакт с больными паротитом и ранее не привитым против данной инфекции.

Непосредственно перед прививкой препарат разводят растворителем из расчета 0,5 мл растворителя на одну прививочную дозу вакцины.

Препарат вводят подкожно в объеме 0,5 мл под лопатку или в область плеча – на границе между нижней и средней третью плеча с наружной стороны. Предварительно кожу в месте введения вакцины обрабатывают 70-процентным этиловым спиртом.

Вакцинация по эпидпоказаниям и постэкспозиционная профилактика

По эпидпоказаниям иммунизируют против кори тех, кто:

- контактировал с больным и есть подозрение на заболевание;
- не болел корью ранее;
- не прививался;
- не имеет сведений о прививках против кори;
- привит против кори однократно – без ограничения возраста.

Иммунизацию против кори по эпидемическим показаниям проводят в первые 72 часа с момента выявления больного. Сроки иммунизации у контактных лиц могут продлить до семи дней. Это возможно, если увеличился очаг кори по месту работы, учебы, в пределах района, населенного пункта.

Постэкспозиционную профилактику проводят немедленно у детей старше 12 месяцев, не болевших и не привитых ранее. Срок – не позднее пяти дней от момента контакта. Детям в возрасте от трех до 12 месяцев вводят человеческий иммуноглобулин: 3 мл на две дозы.

Вакцинировать против кори беременных и кормящих женщин строго запрещено.

При вакцинации женщин рекомендуем им избегать беременности в течение трех месяцев после прививки.

Самое важное

1. У всех вакцин есть противопоказания: аллергические реакции, иммунодефицит и другие.
2. Иммунизацию против кори по эпидемическим показаниям проводят в течение первых 72 часов с момента выявления больного.
3. Прививать беременных и кормящих женщин нельзя.