

Уроки истории: корь

УРОКИ ИСТОРИИ: КОРЬ



КОРЬ была известна с древних времен, но наиболее полно её симптомы были описаны арабским врачом Разесом (IX в.). В своих работах он ссылался на описания эпидемий кори, зафиксированные в VI веке.

В отдельную нозологическую единицу болезнь выделили в XVIII веке.

В средние века корь из Европы была завезена в Америку и стала самой распространенной болезнью в мире.

Известны, **КОРЕВЫЕ ЭПИДЕМИИ**, поразившие своими размахом и последствиями:

1. П. Панум в 1846 году описал вспышку заболевания на Фарерских островах. До этого в течение 65 лет кори там не было. В итоге заболело 6000 жителей из 7782. Не заразились только люди, перенесшие эпидемию в 1781 году.



2. Гланвилл Корней описал вспышку кори на о. Фиджи в 1875 году. За время этой эпидемии от болезни умерло 25% населения.
3. На Колыме подобная вспышка была зафиксирована в 1901 году.

Аналогичные эпидемии регулярно возникали в различных странах. Даже сейчас, по данным ВОЗ, в мире ежегодно регистрируется около 30 млн. случаев возникновения болезни из них около 500 тысяч заканчиваются летальным исходом.

ИСТОРИЯ БОРЬБЫ С КОРЬЮ МОЖНО РАЗДЕЛИТЬ НА 4 ПЕРИОДА:

1. **До появления специфических методов лечения.** В этот период были зафиксированы самые крупные вспышки, смертность от кори составляла 70%.
2. **Введение в практику серотерапии.** В этот период начали использовать донорскую сыворотку. С её помощью удалось уменьшить количество

летальных исходов, но болезнь всё равно протекала в крайне тяжелых формах.

3. **Использование антибиотиков, сульфаниламидов**, как более действенных лекарств от кори. Внедрение в медицинскую практику этих препаратов существенно снизило риск развития осложнения, летальность.
4. **Массовая вакцинация**. Благодаря активной иммунизации населения, введенной в 1963 году в США, в 1967 году в СССР, корь перестала быть самой распространенной болезнью.

Вот как описаны события столетней давности в дневниках и письмах членов царской семьи: «В Петрограде – очереди за хлебом, в Царском селе – эпидемия кори. Все как нельзя некстати...».

Далее шло описание симптомов заболевания, постепенного его распространения среди детей царской семьи. Вскоре все дети (Великие княжны-Татьяна Николаевна, Ольга Николаевна, Анастасия Николаевна и Мария Николаевна, а также Цесаревич Алексей Николаевич) заболели корью. У Марии Николаевны и Анастасии Николаевны корь протекала с высокой температурой 39 -40 С, бредом, головной болью, рвотой и осложнением на уши. К больным были приглашены доктора Е.С. Боткин и Ф.П. Поляков.



Поскольку специфических средств лечения кори не было, был назначен постельный режим, симптоматическое лечение, теплое питье.

Был заказан молебен, комнаты дворца были освящены чудотворной иконой Знамение Богородицы.

Император Николай II в своем письме Императрице Александре Федоровне настоятельно рекомендовал продезинфицировать комнаты дворца.

«Царская» корь закончилась выздоровлением. Однако, дочери чувствовали себя слабо, у них после болезни стали выпадать волосы, что заставило их сбрить волосы.



Царские дети после выздоровления от кори.

В 1911 году А. Эндерсон и Д. Гольдбергер установили, что корь вызывается вирусом.

А в 1916 – 1920 годах Р. Дегвитц разработал эффективную серопротективную профилактику.

Какой именно вирус вызывает корь, было установлено в 1954 году Д. Эндерсом и Т.К Пиблсом.

В 1960 году А.А. Смородинцев с соавторами разработал живую вакцину, применяемую для массовых иммунизаций.



КОРЬ – очень заразная болезнь, вирус распространяется молниеносно. Инфицированный вирусом кори человек становится заразным за 2-3 дня до появления первых признаков заболевания и в течение 4-х дней после появления высыпаний.

Несмотря на нестойкость во внешней среде, известны случаи распространения вируса на значительные расстояния с потоком воздуха по вентиляционной системе – в холодное время года в одном отдельно взятом здании. Вирус легко передается и через прямой близкий контакт (руки, салфетки, полотенца, посуда). Правда, вирус в воздухе и на предметах, руках не выживает более одного-двух часов. Большинство случаев кори наблюдаются в зимне-осенний период (декабрь-май) с подъемом заболеваемости каждые 2-4 года.

Лица, не болевшие корью и не привитые против неё, остаются высоко восприимчивыми к кори в течение всей жизни и могут заболеть в любом возрасте.

Существовало даже выражение – «От любви и кори не спасешься, сами придут, когда не ждешь...Никого, мол, не минует чаша сия...».

ГРУППЫ РИСКА И ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ

Болезнь поражает любого, у кого не сформировался иммунитет. До введения в практику вакцинации, корью болели преимущественно дошкольники (95%) случаев, за исключением малышей до 3-х месячного возраста (они защищены материнскими антителами). После перенесенного заболевания формируется стойкий пожизненный иммунитет, поэтому взрослые повторно не заражаются.

*Из 130 миллионов заболевших умирали 8 миллионов человек. Чаще всего причиной смерти становились **ОСЛОЖНЕНИЯ КОРИ:***

- пневмония;*
- менингит;*
- энцефалит.*

После введения массовых вакцинаций корь резко «повзрослела». Это связано с тем, что через 10-15 лет иммунитет несколько снижается. Сейчас среди всего заболевшего контингента 68-80% составляют подростки и взрослые, которые болеют, если:

- не были сделаны прививки;*
- после вакцинирования иммунитет не сформировался;*
- у пациента имеется патология иммунной системы.*

По данным ВОЗ, в странах с высоким уровнем развития медицины не было зафиксировано летальных исходов от кори уже на протяжении многих лет. В

Российской Федерации последний случай был зафиксировано в 1985 году в Санкт-Петербурге.

Корь является одной из основных причин детской смертности (20%) в развивающихся странах:

- Индия;*
- Бангладеш;*
- Нигерия;*
- Заир и др.*

Зафиксированы случаи заболевания корью во Франции, в Испании, Нидерландах и других Европейских странах среди лиц, отказавшихся от вакцинации. В Румынии по данным СМИ на начало 2017 года зафиксировано свыше 2000 заболевших и 14 летальных исходов.

Нередко в тех странах, где практически удалось избавиться от болезни, вирус снова поражает людей. Это связано с завозом инфекции из других регионов, где в настоящее время не проводится вакцинация (Украина, Таджикистан).

СИМПТОМЫ

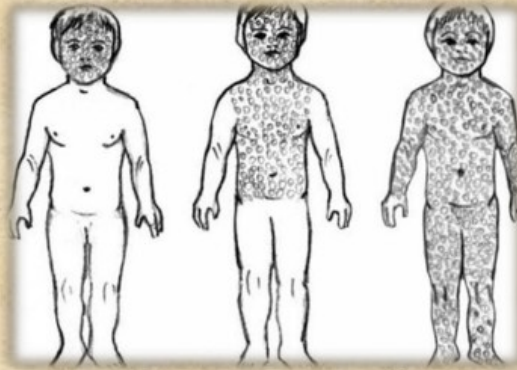
- 1. Для катарального периода характерны сильная интоксикация, общее недомогание, снижение аппетита. Появляется грубый «лающий» кашель, обильные выделения из носа, осиплый голос, выраженный конъюнктивит, светобоязнь. Значительно повышается температура тела (38-39 С).*
- 2. На 3-5 день на слизистой оболочке щек появляются мелкие белесые пятна Филатова-Коплика-Бельского. Они по внешнему виду напоминают манную крупу. Когда появляется экзантема (сыпь), они исчезают.*
- 3. Экзантема появляется поэтапно. По тому, как выглядит сыпь, корь дифференцируют от других инфекционных заболеваний. На 1-й день она заметна на лице, шее, на 2-й день – на туловище, бедрах и руках, на 3-й охватывает голени, стопы, а на лице бледнеет. Высыпания состоят из маленьких папул, склонных к слиянию. Исчезают высыпания через 3-4 дня в том же порядке, как и появилась, затем элементы сыпи бледнеют, на их месте остаются буроватые пятна.*

Корь может протекать не типично, особенно если пациенту в инкубационный период ввели иммуноглобулин, делали переливание крови, плазмы. В таком случае она проходит в легкой форме, без осложнений.

Пациенты с нарушенной иммунной системой (ВИЧ-инфицированные, онкологические больные) переносят корь крайне тяжело. Часто развиваются тяжелые осложнения, а летальный исход наблюдался в 70% случаев среди онкологических больных и в 40% - у ВИЧ-инфицированных.

Для подтверждения вирусного заболевания необходимо пройти клиническое обследование для определения наличия антигена. Чем скорее будет поставлен диагноз - «корь», тем эффективнее будет терапия и минимизирован риск развития осложнений.

Специфического лечения, воздействующего на вирус кори, нет. Противокоревой иммуноглобулин оказывает только профилактическое действие. Его введение эффективно только в инкубационный период, но это позволяет предотвратить появление осложнений.



ОСЛОЖНЕНИЯ КОРИ.

Вирус, попав на слизистые оболочки, проникает в кровь, в лимфоузлы, поражая все виды белых кровяных клеток. После «размножения» в лимфатических узлах вирус снова попадает в кровь, что вызывает проявления болезни. Вирус кори подавляет иммунную систему, и как следствие, нередко развиваются тяжелые вторичные, бактериальные осложнения.

Наиболее часто и опасно – **ПНЕВМОНИЯ**, которая и служит частой причиной смерти.

КОНЬЮНКТИВИТ, может поражаться роговица глаза, иногда вплоть до слепоты.

Тяжелым осложнением является поражение центральной нервной системы (энцефалит, менингоэнцефалит). Симптомы энцефалита чаще появляются через неделю после появления сыпи, иногда позже (через 2-3 недели).

Тяжелыми последствиями может закончиться коревое поражение зрительного и слухового нерва. При поражении спинного мозга могут быть тазовые расстройства.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ НЕ ЗАБОЛЕТЬ КОРЬЮ?

ВАКЦИНА ОТ КОРИ

Лица, переболевшие корью в детстве, обычно получают стойкий иммунитет на всю жизнь. Женщины, переболевшие корью, передают антитела новорожденному ребенку. Правда, эта защита держится недолго, иммунитет сохраняется первые 3 месяца жизни ребенка.

Прививка, к сожалению, тоже не вечная панацея. Иммунитет после нее держится 10-15 лет, потом снижается и потому люди старших возрастов становятся беззащитными перед корью.

В разгар эпидемии прививаться нельзя.

РЕАКЦИЯ НА ПРИВИВКУ.

Больше всего шума среди «просвещенной» публики – об осложнениях и прогнозах.

При введении живой противокоревой вакцины у четверти привитых через 9-10 дней может появиться разной выраженности реакция. Повышается температура тела (иногда значительная), воспаление верхних дыхательных путей, скудная сыпь. Лица с вакцинальной реакцией для окружающих не опасны. У лиц с иммунодефицитом введение живой коревой вакцины может вызвать очень тяжелую реакцию. Таким людям прививка противопоказана. Перед прививкой обязателен осмотр врача, только он может решить (а не «знаток» Интернета), есть ли противопоказания к прививке.

Ещё с середины 60-х годов прошлого века была введена массовая иммунизация населения от кори. Это способствовало резкому спаду количества заболевших, снизило вероятность летального исхода.

По расчетам ВОЗ, можно полностью ликвидировать корь, если будет привито не менее 95% детей. Им вводят живую вакцину. Прививку делают в 12 мес. Она защищает от заболевания в течение 15 лет.

Прививки не рекомендуют делать

- беременным;
- онкологическим больным;
- ВИЧ-инфицированным;
- больным туберкулезом.

ВРЕМЕННО ОТКЛАДЫВАЮТ ПРИВИВКУ на 2 месяца, если ребенок перенес острое инфекционное заболевание, а после вирусного гепатита – на полгода.

НЕЛЬЗЯ ПРОВОДИТЬ ВАКЦИНАЦИЮ детям с заболеваниями крови, почек, туберкулезом, бронхиальной астмой, ревматизмом.

Для иммунопрофилактики кори используют не моновакцину от кори, а комплексный препарат, направленный на предотвращение кори, краснухи и паротита.

Перед тем, как ребенку идти в школу, проводят ревакцинацию. Она необходима для защиты тех детей, у которых по какой-либо причине не сформировался иммунитет.

Для проведения иммунизации используют только сертифицированные и разрешенные к применению в России препараты.

ПРОЧИЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Предупреждают появление болезни с помощью пассивной иммунизации. Для этого однократно вводят 25 мл/кг иммуноглобулина в течение 5 дней с момента контакта с больным.

Её рекомендуют:

- детям до 3 лет;
- беременным;
- больным туберкулезом;
- пациентам с ослабленной иммунной системой.

Чтобы не допустить вспышки эпидемии, больного изолируют. Детей, которые могли заразиться, не допускают в детские учреждения 17 дней, а тех, кто получил профилактически иммуноглобулин – 21 день (в этом случае инкубационный период удлиняется).

АНТИПРИВИВОЧНАЯ КОМПАНИЯ.

К сожалению, даже в цивилизованных странах с развитой медициной детей, не прошедших вакцинацию, становится все больше, и это открывает болезни путь к возвращению.

Вакцинация, важность которой долгие годы не подвергалась сомнению, помогла справиться с многими опасными болезнями. Чем больше в социуме привитых, невосприимчивых к инфекции людей, тем ниже вероятность заражения. Но если доля невакцинированных членов сообщества превышает определенную величину, опасность распространения болезни вновь возвращается.

Отношение к прививкам в обществе значительно ухудшилось в конце XX столетия, из-за скандальной публикации британского медика Э. Уэйкфилда. Он заявил о наличии связи между вакцинированием детей и развитием у них аутизма. Проведенные проверки и масштабные исследования никакой связи не выявили, Э. Уэйкфилд был лишен лицензии. Но волна, поднятая его статьей, стала набирать силу. Родители начали все чаще отказываться от вакцинации, что уже привело к росту заболеваемости «детскими болезнями», которые могли бы быть предупреждены с помощью вакцинации.

Многие страны принимают меры, побуждающие родителей проводить вакцинацию своим детям своевременно. Принимаются законодательные акты, по которым вводятся штрафы за отказ от вакцинации и исключение (недопущение) непривитых детей из дошкольных учреждений.

Это вовсе не нарушение демократических прав, как может показаться, Это меры, призванные защитить общество от возвращений болезней, уже унесших множество жизней.

В БОРЬБЕ С ИНФЕКЦИЯМИ БЕЗОПАСНОСТЬ МОЖЕТ БЫТЬ ТОЛЬКО КОЛЛЕКТИВНОЙ.

КОРЬ В РОССИИ ЭЛИМИНИРОВАНА.

За первое полугодие 2017 года в России зафиксировано лишь 175 случаев заболевания корью, что означает элиминирование инфекции на территории страны. Об этом заявил первый заместитель председателя Комитета по образованию и науке Госдумы РФ академик РАН Г.Г. Онищенко на пресс-конференции в МИА «Россия сегодня», где была представлена монография «Корь в России: проблемы ликвидации». В её подготовке приняла участие

большая группа специалистов из МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского, Национального научно-методического центра по надзору за корью и краснухой Роспотребнадзора, ряда других учреждений.

Монография посвящена научному обоснованию, путям и итогам практического внедрения системы организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на достижение элиминации кори в России и подтверждение статуса нашей страны как территории, свободной от кори.

Цель государственной программы «Элиминация кори и краснухи в РФ(2016-2020 годы)» - верификация элиминации к 2020 году, что будет достигнуто высоким уровнем охвата населения прививками, совершенствованием качества эпидемиологического надзора, контролем качества препаратов для вакцинации, повышением качества работы медицинских работников путем повышения их информированности в вопросах эпидемиологии, клиники, диагностики и профилактики кори и краснухи.

Борьба с этим опасным заболеванием, которое занимает пятое место в мире среди причин смертности детей до 5 лет, будет продолжена, так как в мире существуют страны, в которых и сейчас регистрируются вспышки заболеваемости корью (Румыния, Испания, Италия) и в условиях современных миграционных процессов населения сохраняется опасность завоза в Россию инфекции из стран, в которых в настоящее время не проводятся профилактические прививки от кори (Украина, Таджикистан).

А людям, отказывающимся от проведения прививок против кори, следует напомнить, что эта болезнь до сих пор ежегодно уносит огромное количество детских жизней во всем мире, а многие переболевшие корью становятся инвалидами.

ЗАБЫВАЯ УРОКИ ИСТОРИИ БОРЬБЫ С КОРЬЮ В НАШЕЙ СТРАНЕ И В МИРЕ И ОТКАЗЫВАЯСЬ ОТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК, МЫ СТАВИМ ПОД УГРОЗУ ЖИЗНЬ И ЗДОРОВЬЕ НАШИХ ДЕТЕЙ!