



Кір, профілактичні та протиепідемічні заходи.

29.11.2018

Кір – одне з найбільш заразних захворювань, 9 із 10 не вакцинованих людей, які контактують з хворим на кір, інфікуються. Здебільшого хворіють діти, проте реєструється багато випадків захворювання серед дорослих. У дорослих кір зазвичай має набагато важчий перебіг. Кір небезпечний тим, що може спричинити такі ускладнення, як енцефаліт, менінгіт, запалення дихальних шляхів (ларингіт, бронхіт, пневмонія), середнього вуха (отит), діарею, під час вагітності жінок – передчасні пологи чи самовільний аборт (викидень), і навіть призвести до смерті.

Збудником кору є РНК-вмісний вірус (*Polynosa morbillarum*), що належить до родини *Paramixoviridae*, роду *Morbillivirus*. Вірус кору дуже леткий, швидко передається від хворої людини до здорової повітряно-краплинним шляхом при кашлі, чиханні або розмові хворого. Вірус кору може розноситися на значні відстані, в сусідні приміщення та навіть проникати з потоком повітря на інші поверхи через щілини, вікна, вентиляцію, тому заразитися можна, просто перебуваючи в одному будинку з хворим.

Вірус нестійкий у зовнішньому середовищі, чутливий до сонячного світла, висихання, ультрафіолетового опромінювання та дезінфектантів. В повітрі та на інфікованих поверхнях вірус кору може жити до двох годин після того, як хвора людина залишила приміщення.

Джерелом інфекції кору є хвора людина. Вірус потрапляє в організм через слизові оболонки верхніх дихальних шляхів і кон'юнктиву ока від хворої кором людини. Інкубаційний період кору (період, коли симптоми ще не проявляються) становить від 6 до 21 дня. Далі починається захворювання, яке характеризується порушенням загального стану хворого, запаленням верхніх дихальних шляхів, слизової оболонки ротової порожнини, очей та плямисто-папульозним висипом: висока температура, головний біль, нежить, сухий кашель, збільшення лімфовузлів, сльозотеча, світлобоязнь, гнійні виділення з очей, пронос, блювота, на 4 – 5 день хвороби з'являється червоний висип, який починається зі шкіри голови й обличчя, згодом розповсюджується на все тіло. Хвороба із симптомами триває до 4 тижнів і більше.

Хворі на кір особливо заразні в останні дні інкубаційного періоду та на початку захворювання. На другий-третій день появи висипу небезпека передачі інфекції значно зменшується і зовсім зникає до кінця першого тижня.

Для попередження захворювання осіб, що контактують з хворими, вагоме значення має рання діагностика кору в хворого та його ізоляція. Хворого ізолюють, частіше вдома, де створюють умови максимального роз'єднання його з оточуючими. Госпіталізація проводиться за клінічними чи епідеміологічними показами. Обов'язковій госпіталізації підлягають хворі з тяжкими клінічними формами, з дитячих установ з постійним перебуванням дітей (дитячі будинки, школи-інтернати, лікувально-профілактичні та оздоровчі заклади тощо), особи, що проживають в гуртожитках та в незадовільних побутових умовах.

Заключна дезінфекція в домашніх осередках кору в зв'язку з малою стійкістю збудника не проводиться, але приміщення, де знаходиться хворий, слід ретельно провітрювати та прибирати вологим способом.

З метою зменшення ризиків захворювання на кір та виникнення їх спалахів в організованих колективах в період реєстрації захворюваності на кір рекомендовано посилення профілактичних та протиепідемічних заходів: дотримання температурного режиму, регулярне провітрювання приміщень та вологе прибирання із застосуванням дезінфекційних засобів.

Слід пам'ятати, що кір належить до так званих керованих інфекцій – лише проведення імунізації проти кору може запобігти виникненню захворювання!

Завідувач відділення дезінфектології
ДУ «Львівський ОЛЦ МОЗ України»

Сисун Ірина Мар'янівна