**Опасны даже единичные случаи этой инфекции**

В Екатеринбурге и Свердловской области периодически выявляют случаи заболевания корью. Для того чтобы инфекция не вышла «в люди», проводятся масштабные противоэпидемические мероприятия. Почему этой вирусной инфекции уделяется столько внимания? Об этом мы говорим с заместителем главного врача ГАУЗ СО «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Иреком Салимовым.

**– Ирек Фаизович, похоже, каждый случай кори сегодня приводит к большому шуму в СМИ. Почему?**

– Корь – это та инфекция, с которой мы не встречаемся ежегодно в больших объёмах, как, например, грипп или клещевой энцефалит. Чаще всего это завозные случаи. Дело в том, что в Свердловской области против кори привито более 90% детского населения. Защищены и взрослые – кто-то переболел в детстве, кто-то был привит. Казалось бы, ситуация неплохая. Но… Допустим, привито 95% населения, но пять процентов не имеет защитного иммунитета, и в этом вся сложность, потому что корь – высокозаразное инфекционное заболевание, передающееся воздушно-капельным путём. Возбудитель кори, появляясь на какой-либо территории, всегда находит незащищённого человека, отсюда начинается его дальнейшее распространение. Наша общая (медицинских работников, эпидемиологов, специалистов службы Роспотребнадзора, педагогов, руководителей предприятий) задача – перекрыть все пути распространения инфекции, чтобы возбудителю было сложно найти непривитого человека. Поэтому, когда выявляется случай заболевания кори, проводятся полномасштабные противоэпидемические мероприятия.

**– В очаге?**

– В данном случае границы очага расширяются, это: семья, подъезд, весь жилой дом, образовательное учреждение, место работы, близлежащие предприятия обслуживания (промышленные и продовольственные магазины, аптеки и так далее)… То есть в случае кори очаг – это все те места, куда человек может ходить и где может контактировать с людьми. Именно там проводятся противоэпидемические мероприятия. В первую очередь это выявление больных с признаками острого респираторного заболевания – корь всегда начинается с этого. Кроме того, если, к примеру, заболевший ребёнок посещал школу, в его классе объявляется карантин, а все непривитые дети отправляются на дистанционное обучение. То же самое в группе детского сада.

Задача же медицинских работников – как только выявлен случай кори, вакцинировать всех контактных в очаге. Это в первую очередь семья, подъезд, весь жилой дом.

**– Заболевание настолько серьёзное?**

– Да, это серьёзное заболевание, которое тяжело переносят именно те, кто не был привит. У всех людей разные организмы, и реакция на инфекционный процесс тоже будет разной. Кто-то переболеет в лёгкой форме, кто-то с минимальными осложнениями, а у кого-то они будут серьёзными. Но вообще любое инфекционное заболевание оставляет след в нашем организме.

Самое главное, повторюсь, корь распространяется стремительно. В 2016–2018 годах на территорию области была завезена корь из Средней Азии, и тогда, несмотря на масштабные противоэпидемиологические мероприятия и масштабную вакцинацию, нам было очень непросто остановить распространение инфекции. Тем более что это был тёплый период, было много контактов, в том числе среди детей, и детей непривитых было много.

К сожалению, у нас немало «отказников» – родители, по абсолютно непонятным мне причинам, отказываются прививать своих детей. Помню, тогда, по предложению Роспотребнадзора, были введены ограничения на допуск непривитых детей в образовательные учреждения – только благодаря этому удалось вакцинировать более 60% детей из семей «отказников».

Я всегда обращаюсь к родителям: пожалуйста, думайте о здоровье своих детей, об их будущем! Если ребёнок заболеет и, не дай бог, возникнут осложнения, будут последствия. Пожалейте своих детей!

**– Какие осложнения наблюдаются у кори?**

– Корь даёт осложнения и на органы дыхания, и на мочеполовую, и на сердечно-сосудистую системы, нарушается гуморальная регуляция, подвергается натиску эндокринная система… Повторюсь, это серьёзное заболевание, развитие которого зависит от того, насколько своевременно начато лечение, от того, как соблюдается режим, и во многом от состояния организма заболевшего человека.

**– Как проявляется заболевание?**

– Корь обычно начинается с катаральных явлений – это может быть кашель, заложенность носа. Характерным признаком является отёчность лица. А на третий-пятый день появляется папулёзная сыпь. Причём она начинает появляться с головы, с лица, постепенно опускаясь вниз. Голова, лицо – шея – верхние конечности – тело – ноги. Такова последовательность появления сыпи. Также начинает подниматься (выше 38 градусов) температура: перед появлением сыпи и в период её «расцвета». Сыпь плюс температура – это и есть корь. Но диагноз ставится только при лабораторном подтверждении. Более того, в период болезни проводится лабораторное динамическое исследование.

**– Заболевший человек может лечиться дома?**

– Нет. В связи с высокой степенью заразности корь должна лечиться в условиях стационара. Всех заболевших детей и взрослых обязательно госпитализируют. В стационарах, опять же для предотвращения распространения инфекции, они находятся в «мельцеровских» боксах.

Госпитализация необходима. Когда в 2016–2018 годах мы столкнулись с корью, то наблюдали её вертикальное распространение. В том числе среди соседей заболевшего человека, живших на одной площадке и этажами выше. Причём заболели те, кто бОльшую часть времени находился дома. К примеру, мамочки, находившиеся в отпуске по уходу за ребёнком, и люди, работавшие онлайн. Поэтому мы, конечно, рекомендуем госпитализацию заболевших. Даже не из-за тяжести инфекции, а в связи с её высокой заразностью.

**– Говорят, возбудитель кори может распространяться даже по вентиляции. Это правда?**

– Может. Особенно в старых домах, где вентиляция плохо работает. Мы же чувствуем, например, когда соседка жарит котлеты или печëт пироги, то есть запахи попадают по вентиляции к нам в квартиру. И вирус кори может перемещаться точно так же.

**Обратите внимание:**

Вакцинация против кори проводится детям в возрасте одного года и шести лет. Все взрослые прививаются до 35 лет в том случае, если они не вакцинировались в детстве или не имеют информации о вакцинации или перенесённой в детстве кори. Взрослые прививаются до 55 лет двукратно (первая прививка, через шесть месяцев – вторая), если они имеют профессии, связанные с обслуживанием населения, например, в торговле, сфере общественного питания, транспорте и т.д. А группы риска, к примеру, медицинские работники и работники образования, прививаются без ограничения возраста.