Кір та його профілактика

Кожного року у світі реєструвалося приблизно 130 мільйонів випадків захворювання на кір та до 4 мільйонів смертей, спричинених цією інфекцією.

Захворюваність на кір в Україні до теперішнього часу характеризується періодичними епідемічними підйомами і спадами.

У 2017 році розпочався черговий підйом захворюваності на кір. Епідемічна ситуація у 2018 році по захворюваності на кір в Україні та м. Києві була напруженою, інтенсивний показник захворюваності склав 102,8 на 100 тис. **населення, що відповідає високому рівню захворюваності**.

Всього захворіло 3045 осіб, у т.ч. дітей - 1248, у 2017 році - 87 осіб , у т.ч. дітей - 63. Відмічено зростання захворюваності у 35 разів, у т.ч. серед дітей до 17 років у 20 разів.

36,8% хворих були не щеплені проти кору, 50,8% не мали даних про щеплення . Мали вакцинацію лише 6,7% хворих та щеплені дворазово 5,7%.

До інфекційних лікарень міста було госпіталізовано 1886 хворих (61,9%), діагноз лабораторно підтверджено у 458 випадках (15%).

Протягом 2018 року зареєстровано 55 спалахів кору, у т.ч. в організованих колективах – 15 (від 3-х до 8 випадків у кожному колективі) та 40 - у домашніх вогнищах (від 3-х до 6 випадків у кожному). Всього під час спалахів постраждало 266 осіб, у т.ч. дітей - 198.

В Подільському районі міста протягом 2018 року зареєстровано 203 випадки кору, із них 89 у дітей віком до 17 років (44 %).

Протягом 2-х місяців поточного року в районі вже зареєстровано 139 випадків, із них серед дітей до 17 років - 66 випадків (44 %). За січень місяць було зареєстровано 60 випадків кору серед мешканців району, із них 34 випадки у дітей віком до 17 років.

Протягом лютого місяця в районі зареєстровано 79 випадків захворювання на кір, із них 32 випадки (40 %) у дітей до 17 років. Дорослі складають 60 % від захворілих.

Серед захворілих кількість осіб без встановленого щеплювального статусу (не мають документального підтвердження про проведення щеплень проти кору) складає 52%, кількість дітей віком до 17 років, які зовсім не мають щеплень проти кору, складає 73 % (48 осіб), діти, що мають 1 щеплення - 23 % (15 осіб), а кількість дітей, щеплених згідно Календаря щеплень (мають 2 щеплення) складає лише 6 % (4 особи).

Зростання захворюваності, зазвичай, пов’язане з накопиченням незахищеного прошарку населення та низьким рівнем охоплення профілактичними щепленнями.

Згідно Календаря щеплень, затвердженого наказом МОЗ України від 11.08.2014 року № 551 «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні» планові щеплення проти кору проводяться дітям у віці 12 місяців та 6 років.

\

Кір - це гостре високо контагіозне вірусне захворювання, яке відноситься до групи інфекцій дихальних шляхів, викликається вірусом кору, передається повітряно-крапельним шляхом, проявляється гарячкою, катаральними явищами, висипкою на шкірних покривах та слизових оболонках щік у вигляді плям Бельського - Філатова - Коплика.

Вірус кору стійкий у навколишньому середовищі, при кімнатній температурі зберігається протягом декількох годин, поширюється при кашлі та чханні хворої людини. Кір належить до числа інфекцій з крапельним механізмом передачі і високою сприйнятливістю, тому рівень захворюваності знаходиться у прямій залежності від кількості не імунних (не щеплених) осіб.

Після перенесеного захворювання зберігається тривалий імунітет. Діти, які народились від перехворілих матерів, нечутливі до кору перші 4 - 6 місяців життя, оскільки протягом цього періоду у крові зберігаються материнські антитіла.

Інкубаційний період для кору, період від моменту зараження до появи перших ознак захворювання, складає 8-17 днів. Хвороба розпочинається з незначного підвищення температури тіла, нежитю, першіння в горлі, покашлювання. На внутрішній поверхні щік біля корінних зубів з'являються утворення величиною з макове зерня, оточене червоною каймою, які мають назву плям Бельського-Філатова-Коплика та мають діагностичне значення. Після, так званого «катарального періоду», через 3-4 дні з'являється висипка, яка характеризується етапністю висипання: спочатку за вухами, на обличчі, шиї, потім розповсюджується на верхню частину тулуба та руки, і лише потім на ноги. Обличчя стає одутловатим , сльозяться очі, виділення з носа, температура підвищується до 40,5 ºС. Висипка тримається протягом 3-4 днів, а потім зникає у тому ж порядку, у якому з’являлася, залишаючи по собі пігментовані плями ділянками.

Хворий на кір небезпечний для оточуючих в катаральному періоді (останні 1-2 дні до появи перших клінічних симптомів - висип, гарячка тощо), та протягом перших 4 днів висипу.

У кожного третього хворого вищевказане захворювання викликає ускладнення: пневмонію, отит та інші бактеріальні інфекції, може погіршуватись слух, спостерігатися розумова відсталість, може розвинутись енцефаліт чи паненцефаліт.

Дуже небезпечний кір для вагітних жінок, оскільки може спричинити викидень чи патологічні зміни у розвитку дитини.

При виникненні вогнища кору у організованому колективі або за місцем проживання проводяться наступні протиепідемічні заходи: за контактними особами, в залежності від щеплювального статусу, встановлюється медичне спостереження протягом 17-21 дня. Діти старші 1 року та особи у віці до 30 років, які не щеплені проти кору, не хворіли раніше на кір або не мають відомостей про щеплення за епідемічними показами підлягають щепленням проти кору протягом 72 годин з моменту контакту з хворим. Протягом всього періоду спостереження щоденно у приміщеннях проводиться вологе прибирання із застосуванням дезінфекційних засобів та протяжне провітрювання. Не щеплені контактні діти не допускаються до відвідування дитячого організованого колективу з 8 по 17 день з моменту контакту з хворою особою.

Перехворілі кором допускаються до відвідування дитячих дошкільних закладів та загальноосвітніх навчальних закладів після повного клінічного одужання, не раніше 10 днів від початку захворювання.