

В 2017 году в Ростовской области осложнилась ситуация по кори, которая продолжается в текущем году. По итогам 6 месяцев 2018 года по сравнению с аналогичным периодом 2017 года заболеваемость выросла в 15.36 раз. В области зарегистрировано 46 случаев лабораторно подтвержденной кори, в том числе 16 завезено на территорию Ростовской области. Завозы осуществлялись из Тайланда- 2 случая, Грузии-1, Республики Дагестан-5, Чеченской республики-3, Москвы -3, Карачаево-Черкесии-1, Краснодарского края -1. Корь регистрировалась на территории городов Ростова на Дону-29 случаев, Батайска-2, Каменска-Шахтинского -2, Волгодонска-1, Таганрога-1, Сальска 1, Пролетарского района-5, Аксайского района-3, Белокалитвенского-1, Дубовского – 1. Распространение инфекции происходит в большинстве случаев среди непривитых лиц или лиц с неизвестным прививочным анамнезом. По-прежнему во всех очагах находятся лица, отказывающиеся от иммунизации, в том числе и по эпидпоказаниям, что может способствовать распространению инфекции на территории области. Сохранению эпидемического неблагополучия по кори так же способствует продолжающаяся регистрация заболевания корью на сопредельных с Ростовской областью территориях, высокая миграционная активность населения, в том числе не привитых. На протяжении многих столетий корь по справедливости называли детской чумой. Заболеваемость была практически всеобщей, летальность составляла не менее 2-3 %, больничная летальность до 30-40% и более, что определяло её большую роль в смертности населения. Потери от кори в Европе исчислялись сотнями тысяч человек в год. Положение начало меняться только в 30х годах XX столетия, когда была введена серопротекция, а в последствии – У-глобулино-протекция контактировавших с больными детьми в начале инкубации. Применение сульфаниламидных препаратов, а затем и антибиотиков в сороковых годах снизило частоту осложнений пневмококковой, стрептококковой, и стафилококковой этиологии и значительно снизило летальность. А в городах с хорошо организованной иммуно-протекцией привело к устранению кори и её осложнений. Тяжёлым осложнением кори является пневмония, особенно у детей раннего возраста и у ослабленных. Наиболее тяжёлым осложнением является энцефалит, который может привести к смерти ребёнка, а у выживших к изменению психики, органов чувств и органов дыхания. Протекция кори у детей – это, в первую очередь, прививки. Согласно прививочному календарю, принятому в РФ, вакцинация проводится в возрасте 1-1.5 лет

однократно. Ревакцинация, то есть повторное введение проводится так же однократно в возрасте 6 лет, перед предполагаемым поступлением ребёнка в школу. Вакцинация и ревакцинация протекает благоприятно, редко даёт реакцию на прививку. Необходимо выбрать период, когда ребёнок здоров и не имел контакта с больными в остром периоде. Противопоказанием к вакцинации от кори являются: 1.Беременность и кормление грудью.

2.Аллергические реакции на неомицин, желатин, куриный белок.

3.При тяжёлых гематологических, онкологических заболеваниях.

4. При врождённом и приобретённом иммунодефиците.

5 При проведении длительной иммуносупрессивной терапии.

6. Иммунокомпроментированным лицам с ВИЧ-инфекцией.

Предлагаем всем кто не имеет прививки против кори обратиться в детскую поликлинику для проведения иммунизации.