

Памятка по кори

Корь – острое тяжелое инфекционное заболевание, характеризующееся общей интоксикацией, поражением верхних дыхательных путей и поэтапным высыпанием сыпи.

Возбудитель – вирус. Вирус малоустойчив во внешней среде: быстро погибает под влиянием солнечного света, ультрафиолетовых лучей, при нагревании до 50° С. При комнатной температуре сохраняет активность около 1-2 суток, при низкой температуре – в течение нескольких недель.

Резервуар и источник инфекции – больной человек. Общая заразительность больного составляет 8-10 дней.

Механизм передачи – вирус кори передается воздушно-капельным путем.

В составе носоглоточной слизи вирус выделяется из организма при кашле, чихании, разговоре и даже при дыхании. С потоком воздуха может разноситься на значительное расстояние. Заражение может произойти при вдыхании воздуха в помещении, где незадолго до этого находился больной корью. При заболевании беременной возможно заражение плода.

Естественная восприимчивость людей очень высокая, после заболевания вырабатывается иммунитет на всю жизнь. Повторные заболевания корью крайне редки.

Высокая и всеобщая восприимчивость к кори в сочетании с легкостью передачи возбудителя обуславливает её широкое распространение в первую очередь среди детей. В довакцинальный период корь была из основных причин смертности детей раннего возраста. Массовая иммунизация внесла изменения в эпидемиологические проявления инфекции – способствовала «повзрослению» инфекции (болеют преимущественно взрослые).

Клиническая картина – инкубационный период в среднем 1-2 недели.

Выделяют три периода течения инфекции:

- катаральный период;
- период высыпаний;
- период реконвалесценции (период пигментации).

Катаральный период начинается остро. Появляются общее недомогание, головная боль, снижение аппетита, нарушение сна. Повышается температура тела, при тяжелых формах она достигает 39-40° С. С первых дней болезни отмечают насморк с обильными слизистыми выделениями. Развивается навязчивый сухой кашель, у детей он часто становится грубым, «лающим», сопровождается осиплостью голоса. Одновременно развивается конъюнктивит с отеком век. Больного раздражает яркий свет.

В целом катаральный период продолжается 3-5 дней, у взрослых иногда затягивается до 6-8 дней.

Для периода высыпания характерно появление сливающейся сыпи.

- В первый день элементы сыпи появляются за ушами, на волосистой части головы, на лице и шее, верхней части груди;
- На второй день высыпания сыпь покрывает туловище и верхнюю часть рук;
- На третьи сутки элементы сыпи выступают на нижних конечностях, а на лице бледнеют.

Период высыпания сопровождается усилением катаральных явлений - насморка, кашля, слезотечения, светобоязни; температура тела высокая.

Период реконвалесценции проявляется улучшением общего состояния. Нормализуется температура, постепенно исчезают катаральные симптомы. Элементы сыпи бледнеют и исчезают. После её исчезновения можно наблюдать шелушение кожи, в основном на лице.

Профилактические мероприятия. Единственной мерой эффективной и длительной защиты от кори является вакцинация, которая проводится во всех странах мира с использованием живых вакцин, содержащих ослабленный вирус кори. Национальным календарем профилактических прививок Российской Федерации предусмотрено, что в плановом порядке прививки против кори проводят детям, не болевшим корью, в 12 месяцев и в 6 лет, перед поступлением в школу. Её цель – защита детей, у которых по той или иной причине иммунитет не сформировался. Лица в возрасте 15-35 лет включительно, не имеющие сведений о прививках против кори и не болевшие корью должны иметь две прививки с интервалом между прививками не менее 3-х месяцев.

Иммунизация не менее 95 % детей обеспечивает хороший защитный эффект.

Вправе ли директор школы или заведующая детским садом отстранить от работы сотрудника без профилактических прививок?

Согласно п.2 ст.5 Федерального Закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17.09.1998г. №157-ФЗ отсутствие профилактических прививок влечет отказ в приеме граждан на работы или **отстранение** граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

Постановлением Правительства РФ от 15.07.1999г. №825 утвержден Перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок. В данный Перечень включены «Работы в организациях, осуществляющих образовательную деятельность».

Таким образом, работники, которые выполняют работы, включённые в данный Перечень **обязаны** сделать профилактические прививки, отсутствие которых влечет за собой **обязанность работодателя отстранить** их от соответствующей работы.

Напоминаем, что обязательными прививками в Российской Федерации в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21.03.2014г. №125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям" для взрослого населения являются:

прививки против дифтерии и столбняка (делаются каждые 10 лет без ограничения возраста),

прививки против кори (взрослые до 55 лет не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори),

прививка против краснухи (девушки и женщины до 25 лет),

прививки против вирусного гепатита В (взрослые до 55 лет)

прививки против гриппа (ежегодно, без ограничения возраста).

В случае, если работник реализовал свое право на отказ от профилактических прививок (который должен оформляться в письменной форме), то работодатель, по правилам статьи 76 Трудового Кодекса Российской Федерации, **обязан отстранить** его от работы на весь период времени до устранения обстоятельств, явившихся основанием для отстранения от работы или недопущения до работы.