

Корь при беременности.



Что такое корь?

- **Корь** – инфекционная болезнь, которую чаще всего переносят в раннем возрасте, получая антитела на всю жизнь – у взрослых людей она может вызвать тяжёлое клиническое течение и серьезные осложнения. Благодаря современной науке, с развитием иммунизации вирусных инфекций риск заражения минимален, но корь при беременности, у женщин ранее не болевших и не прошедших вакцинацию, тем не менее, может быть активна.



Во время кори у беременной женщины могут появиться следующие симптомы:

- поднимается высокая температура;
- регулярно беспокоит головная боль;
- может мучить изнуряющий кашель;
- возникает заложенность носа либо из него выделяется слизь с примесями гноя;
- развивается воспалительный процесс в области глаз и рта;
- на теле и на лице можно заметить высыпания;
- в полости рта образовались мелкие пятна белого цвета



Корь и беременность

Плод.

- Вирус кори проникает через плаценту, и ребенок обычно рождается с характерной сыпью на коже и на слизистой рта.
- Данные о риске врожденных пороков у детей, матери которых во время беременности перенесли корь, противоречивы.
- В большинстве исследований повышения риска врожденных пороков не наблюдалось.



- **Наиболее опасна корь в первом триместре беременности,** поскольку вирус передается ребенку. Это может привести к таким осложнениям, как проблемы в развитии, в частности, может пострадать нервная система.
- Определить степень поражения головного мозга малыша до родов невозможно.
- **Если будущая мама переболела корью в самом начале беременности,** вопрос о сохранении ребенка решается индивидуально с учетом всех нюансов случая.
- Корь, принесенная на последних сроках беременности, может привести к рождению малыша с врожденной коревой инфекцией, которую сейчас возможно излечить. Однако есть риск, что новорожденный ее не перенесет.
- Определить, болен ли малыш корью до рождения, практически невозможно. Стоит отметить, что риск развития различных пороков у малышек, если мама болеет корью, намного ниже, чем при краснухе.

• **КЛАССИФИКАЦИЯ**

• **Типичная;**

по клиническому периоду кори:

- катаральный период;
- период высыпаний;
- период пигментации.

Атипичная:

- стертая;
- митигированная;
- геморрагическая (гипертоксическая или злокачественная)

• **Тяжесть**

- легкая;
- среднетяжелая;
- тяжелая: без геморрагического синдрома; с геморрагическим синдромом.

- **Лабораторные исследования:** [1,2,9,10]

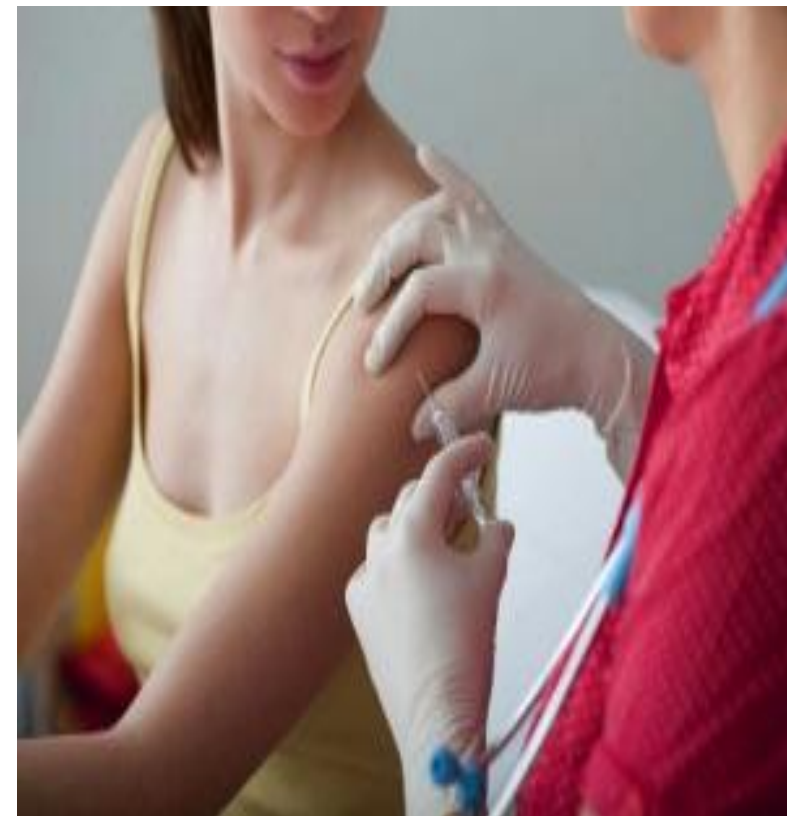
ОАК:

- в катаральном периоде (лейкопения, нейтропения);
- в периоде высыпания (лейкопения, эозинопения, возможна тромбоцитопения);
- в случае развития бактериальных осложнений – лейкоцитоз, нейтрофилез, ускорение СОЭ.

ОАМ:

- протеинурия, микрогематурия, цилиндрурия (при тяжелых формах).
- выявление специфических антител класса IgM (за исключением случаев, когда образование IgM было вызвано вакцинацией) в сыворотке крови методом ИФА (не ранее 5 дня от начала сыпи);
- из образца цельной крови, отделяемого носоглотки или мочи выявление РНК вируса кори методом ПЦР (взятие образцов в течение первых 3 дней от начала появления сыпи).

- **Вакцинация во время беременности**
- **Единственным способом избежать кори** является прививка. Любые прививки желательно делать до беременности.
- Но иногда возникают непредвиденные ситуации, когда только это способ может спасти будущую мать и ребенка от серьезного заболевания.
- Можно ли беременным делать прививку от кори? Одним из противопоказаний при прививке кори является беременность. В то же время **многие специалисты считают, что риск для будущей мамы и плода является теоретическим.**



Лечение:

- Режим:

постельный (в течение всего периода лихорадки);

Строгая гигиена больного: гигиенический уход за слизистыми оболочками полости рта, глаз, туалет носа, ушей, несколько раз в день промывать глаза теплой кипяченой водой.

Диета: стол № 13.

Приказ 172 от 31 марта 2011 года. «Карманный справочник по оказанию стационарной помощи детям. Схема 16». Рекомендации по питанию здорового и больного ребенка.

Дробное теплое питье. Молочно-растительная диета.

Медикаментозное лечение:

При легкой, стертой и митигированной формах кори при конъюнктивите – промывание глаз раствором нитрофурала 1:5000 3-4 раза в день – 5 дней, сульфациетамид 20% по 1 капле 4 раза в день в каждый глаз – 5 дней; [УД – С];

Ретинол – 1 раз в день, 2 дня: до 6 мес-50.000 МЕ, 6-11 мес-100.000 МЕ, 12 мес. и старше-200.000 МЕ. [УД-В].

Перечень основных лекарственных средств:

- Ретинол 50000 МЕ, 10 мл, 33000 МЕ, 100000МЕ [УД-В]

Перечень дополнительных лекарственных средств:

- раствор нитрофурала 1:5000; [УД – D]
- раствор сульфациетамида 20%. [УД – С]

Противоэпидемические мероприятия в очаге

1. ИЗОЛЯЦИЯ заболевшего

Корь

На 5 дней от начала высыпания

Краснуха

*На 5 дней от начала заболевания,
при врожденной - на 1 год*

**Ветряная
оспа**

*До исчезновения корочек,
до 14 дня*

**Эпидемический
паротит**

*На 9 дней от начала
заболевания*

2. КАРАНТИН и НАБЛЮДЕНИЕ за контактными в течение 21 дня

- Источники и литература
- Протоколы заседаний Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг МЗСР РК, 2016
 - В.Н. Тимченко, В.В. Леванович, И.Б. Михайлов. Диагностика и дифференциальная диагностика и лечение детских инфекций. Санкт-Петербург, 2007г., 384 с. 2. В.Ф. Учайкин, Ф.С. Харламова, О. В. Шамшева, И.В. Полеско. Инфекционные болезни. 2015

Спасибо за внимание

