## *Диагностические мероприятия*

Выраженная клиническая картина коревой инфекции в большинстве случаев позволяет установить диагноз после визуального осмотра пациента. Однако в начале заболевания, при легком или нетипичном течении, а также присоединении иной инфекции необходима дифференциация с такими болезнями, как скарлатина, краснуха, инфекционная эритема, также сопровождающимися высыпаниями схожего характера и вида.

При лабораторной диагностике применяют вирусологический и серологический методы исследования.

## *Лечение кори у детей*.

Специфического лечения, направленного на борьбу именно с парамиксовирусом, пока не существует. Лечение базируется на снижении выраженности симптомов, предотвращении или купировании осложнений.

Первоочередное значение имеет соблюдение постельного щадящего режима в течение 7-10 дней от начала заболевания и молочно-растительной диеты. Из рациона исключается острая, жирная, жареная пища, блюда, раздражающие слизистую желудочно-кишечного тракта.

Важное значение при лечении больного корью имеет соблюдение питьевого режима в виду возможной дегидратации организма из-за лихорадки, учащенного стула, диареи. При необходимости прибегают к использованию электролитных растворов.

Назначение витаминов носит специфический характер: известно, что заболевание переносится значительно тяжелее у пациентов с недостатком витамина А. Таким образом, назначение монопрепарата или поливитаминов – часть терапии при коревой инфекции.

### *Лечение медикаментами*

Симптоматическая терапия зависит от того, какими симптомами сопровождается заболевание: именно клинические проявления определяют выбор лекарственных препаратов. При конъюнктивите делают промывания конъюнктивы физиологическим раствором, отваром ромашки, теплой кипяченой водой, 2% раствором гидрокарбоната натрия (пищевой соды). Если конъюнктивит носит бактериальных характер и наблюдается гнойное отделимое, назначают антибактериальные капли для глаз.

Для облегчения состояния при выраженном рините прибегают к сосудосуживающим препаратам местного действия и промываниям носовых ходов. Сухой, частый, изматывающий кашель требует назначения противокашлевых медикаментов. При высоких показателях температуры тела или склонности к судорожным реакциям на фоне гипертермии прибегают к жаропонижающим средствам.

В некоторых случаях показана терапия, направленная на усиление защитных сил организма. Если у ребенка наблюдается выраженная интоксикация, то это является показанием для лечения в стационаре с использованием человеческого иммуноглобулина для увеличения эффективности общего иммунитета пациента. При выраженной аллергической реакции, симптомах интоксикации, отечности возможно использование антигистаминных препаратов (Супрастин, Фенистил, Зиртек и т. п.).

При отсутствии осложнений и присоединившейся инфекции антибиотикотерапия не показана. При наличии симптомов бактериальной инфекции назначают антибиотики из группы пенициллинов, цефалоспоринов, макролидов. Терапия осложнений проводится в стационарных условиях. Лекарственные препараты подбираются в зависимости от того, какой орган вовлечен в патологический процесс. Возможно пребывание в различных отделениях, в том числе в отделении реанимации и интенсивной терапии, если необходимо лечить такие осложнения кори, как менингит, энцефалит и пневмония.

## *Корь: профилактические меры*

Корь опасна тяжелыми осложнениями: коревой пневмонией, менингитом, энцефалитом, обструктивным бронхитом, ларингостенозом и другими. Вопреки нередкому мнению корь не ограничивается температурой и высыпаниями на коже, а может иметь длительное тяжелое течение с выраженным влиянием на различные внутренние органы, требовать длительного периода реабилитации. Осложнения могут провоцировать инвалидизацию или заканчиваться летальным исходом.

Для предотвращения заражения маленьким детям делаются прививки. Вакцинация проводится в возрасте 1 года и 6 лет. После нее иммунитет сохраняется длительное время, но не всегда является пожизненным. Поэтому во взрослом возрасте показана ревакцинация при утере поствакцинального иммунитета.

При контакте с больным человеком мерой профилактики, позволяющей значительно облегчить течение заболевания и предотвратить развитие осложнений, служит срочная вакцинация непривитого ребенка или взрослого «живой» моновакциной против парамиксовируса.