

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПМСП ПРИ КОРИ

1. Первичная оценка пациента

1.1. Оценка анамнеза:

- Контакт с больными корью в течение последних 14-21 дней.
- Наличие прививки против кори или перенесенной инфекции ранее.

1.2. Клинические признаки кори:

- *Катаральный период (3-4 дня):*

- Повышенная температура ($>38^{\circ}\text{C}$), слабость, недомогание.
- Конъюнктивит, светобоязнь, слезотечение.
- Насморк, сухой кашель, боль в горле.
- Пятна Бельского-Филатова-Коплика на слизистой оболочке щек.

- *Период высыпаний:*

- Сыпь макулопапулезного характера, появляющаяся поэтапно: лицо $\rightarrow$ туловище $\rightarrow$ конечности.
- Сливные элементы сыпи.
- Постепенное потемнение и шелушение сыпи.

2. Диагностические мероприятия

- Серологическое исследование (IgM, IgG к вирусу кори).
- ПЦР диагностика на РНК вируса кори.
- Общий анализ крови (лейкопения, лимфоцитоз, возможен тромбоцитоз).

Критерии тяжести пациентов с корью

Легкая форма

- ✓ Температура тела до 38,5°C.
- ✓ Катаральные симптомы слабо выражены (легкий насморк, кашель, конъюнктивит).
- ✓ Сыпь маловыраженная, не сливается.
- ✓ Отсутствие осложнений.
- ✓ Общее состояние удовлетворительное.

Среднетяжелая форма

- ✓ Температура тела 38,5-39,5°C.
- ✓ Катаральные симптомы выражены (интенсивный насморк, кашель, конъюнктивит с отеком век).
- ✓ Сыпь обильная, сливается.
- ✓ Возможны признаки интоксикации (слабость, головная боль, анорексия).
- ✓ Возможны осложнения в виде ларингита, бронхита.

Тяжелая форма

- ☐ Температура тела выше 39,5°C, не снижается.
- ☐ Выраженная интоксикация (головная боль, апатия, снижение сознания).
- ☐ Сыпь обильная, сливающаяся, геморрагическая.
- ☐ Развитие осложнений (пневмония, ложный круп, отит, энцефалит, миокардит).
- ☐ Одышка, нарушения дыхания, признаки дыхательной недостаточности.
- ☐ Снижение сатурации ниже 94%, судороги.

Маршрутизация пациентов с корью

Легкая форма

- 🏠 Пациент остается на амбулаторном лечении.
- ✦ Осуществляется симптоматическая терапия.
- ✦ Обильное питье, витамины, уход за кожей и слизистыми.
- ✦ Динамическое наблюдение участкового врача.
- ✦ Изоляция пациента до 4-го дня с момента появления сыпи.

✓

Среднетяжелая форма

- ⚠️ Госпитализация при наличии факторов риска (дети до 1 года, беременные, иммунодефицитные состояния).
- ✦ При амбулаторном лечении – контроль врача каждые 1-2 дня.
- ✦ Назначение симптоматической и поддерживающей терапии.
- ✦ Возможность развития осложнений – критерий к госпитализации.

Тяжелая форма

- 🚑 Срочная госпитализация в инфекционный стационар.
- ✦ Кислородотерапия при дыхательной недостаточности.
- ✦ Симптоматическая терапия с возможным введением иммуноглобулина.
- ✦ Мониторинг жизненных показателей (ЧДД, сатурация, АД, температура).
- ✦ Лечение осложнений (антибиотики при бактериальной инфекции, противосудорожная терапия и др.).