

## Кір

Кір — це висококонтагіозне вірусне захворювання з раптовим початком. Кір зазвичай викликає лихоманку, висип, кашель і нежить. [Кір може спричинити серйозні ускладнення та призвести до пневмонії, набряку мозку, судом, глухоти, довготривалих інтелектуальних порушень і смерті в 1–2 випадках з 1000 інфікувань](#). Також кір може зустрічатися під назвою «рубеола» (rubeola), що не слід плутати з [краснухою](#) (rubella), іншим вірусним захворюванням із висипом, яке можна попередити вакцинацією і яке рідко зустрічається в розвинених країнах, або [розеолою \(roseola\)](#), поширеним легким захворюванням із висипом, яке зустрічається в дітей.

## Передача

Кір поширюється **від людини до людини**, коли інфікована особа кашляє або чхає. Цей вірус надзвичайно заразний, оскільки частинки дуже малі та залишаються в повітрі до двох годин після того, як заразна людина перебувала в приміщенні. Оскільки він передається повітряно-крапельним шляхом, він може поширюватися між кімнатами будівлі через систему повітропроводів. Коли людина, яка не робила щеплень і не хворіла на кір раніше, піддається впливу вірусу кору, ймовірність захворіти дуже висока — понад 90% при одноразовому контакті. Одна людина з кором поширює хворобу в середньому на 18 інших людей, якщо ці люди не мають імунітету завдяки щепленню або попередньому інфікуванню.

## Симптоми

Симптоми зазвичай з'являються протягом 7–12 днів після контакту, але можуть з'явитися і впродовж 21 дня після контакту. Перші симптоми майже завжди включають лихоманку, після чого з'являється [характерний плаский плямистий висип](#), який починається на обличчі та шиї і поширюється вниз по тілу. У більшості людей з кором також розвиваються симптоми, подібні до грипу, включно з кашлем, нежиттю, почервонінням очей та сльозотечею. Також у хворих на кір можуть з'являтися крихітні білі плями всередині рота, які називаються «плямами Копліка».

## Діагностика

**Про підозрі на кір слід негайно повідомити в ND HHS (Міністерство охорони здоров'я та людських ресурсів у Північній Дакоті).** Діагностика кору вимагає тесту ПЛР з ротової порожнини. Також вона може включати аналіз крові на IgM. Тести можуть бути направлені до [Лабораторних служб ND HHS](#) для тестування. З питань та рекомендацій щодо тестування, будь ласка, зверніться до [Відділу імунізації ND HHS](#). Лікарі повинні враховувати нещодавні подорожі та статус вакцинації при оцінці [ймовірності кору та необхідності тестування](#).

### *Особливі міркування щодо обстеження на кір у пацієнтів*

Кір надзвичайно заразний і небезпечний для немовлят до одного року, вакцинувати яких не було можливості, а також для пацієнтів з імунodefіцитом. Якщо пацієнт або родина підозрює кір, вони повинні зателефонувати заздалегідь, перш ніж їхати до клініки чи лікарні. Може статися, що медичні працівники захочуть зустріти пацієнта на вулиці та провести оцінку й тестування, поки пацієнт сидітиме в автомобілі. Пацієнти з підозрою на кір не повинні входити або перебувати в зоні очікування медичного закладу, якщо цього можна уникнути. За можливості, якщо є підозра на кір, пацієнту та всім, хто контактував із ним, слід негайно надати маску та ізолювати їх у приміщенні з негативним тиском. Приміщення, де перебували хворі з підозрою на кір, слід дезінфікувати та закрити для інших пацієнтів мінімум на дві години після того, як потенційні хворі його залишать.

## Лікування

Не існує специфічного противірусного лікування кору. Антибіотики використовуються у випадках, коли розвинулися вторинні бактеріальні інфекції. Пацієнтам з кором можна запропонувати підтримувальну терапію, і найчастіше медичний персонал вимагає, щоб сім'ї доглядали за хворими на кір у домашніх умовах. У деяких випадках хворі на кір потребуватимуть госпіталізації. Під час недавніх спалахів до 50% пацієнтів з кором були госпіталізовані.

## Профілактика

- Кору легко запобігти шляхом вакцинації. Вакцина проти кору належить до максимально безпечних, і після введення двох рекомендованих доз [її ефективність становить 97%](#).
- Комбінована вакцина проти кору, паротиту та краснухи (КПК, англ. MMR) та вакцина, яка включає ці компоненти плюс один для запобігання вітряній віспі (КПКВ, англ. MMRV), використовуються в Сполучених Штатах із 1960-х років.
- Люди, які живуть за межами США, могли отримати вакцину тільки проти кору, яка також ефективна, але може бути продубльована КПК для запобігання паротиту та краснуші. Вакцина КПК є обов'язковою умовою для вступу до школи в Північній Дакоті.
- Понад 100 рецензованих наукових статей та сотні незалежних дослідників вивчили та підтвердили безпеку вакцини проти кору для всіх вікових груп, рас і станів.
- Вважається, що люди, народжені до 1957 року, мають імунітет до кору, оскільки хвороба була дуже поширеною до початку регулярної вакцинації. Люди, які працюють у сфері охорони здоров'я, можуть потребувати отримання вакцини КПК незалежно від дати народження.
- Дітей віком до одного року зазвичай ще не щеплять вакциною КПК, тому імунітет оточення дитини до кору є особливо важливим. Якщо ви везете немовля до місцевості з випадками кору у віці до 12 місяців, але після шести місяців, ви можете щепити його однією дозою вакцини КПК для захисту від кору, але вам потрібно буде повторити щеплення після досягнення дитиною однорічного віку.
- Друга доза вакцини проти кору вводиться у віці від чотирьох до шести років, але може бути введена вже через 28 днів після введення першої.
- Людям, які контактували з хворим на кір і не можуть отримати вакцину КПК, можуть запропонувати вакцину проти кору або імуноглобулін проти кору (IG) як форму профілактики, але це набагато менш ефективно, ніж вакцинація до контакту.

*Вартість не повинна бути перешкодою для вакцинації. Програма «Вакцини для дітей» (VFC) надає всі рекомендовані вакцини дітям, які є американськими індіанцями; не мають страховки або їх вакцинування не покривається їхньою страховою програмою; мають право на участь у Medicaid. Багато рекомендованих вакцин також доступні для незастрахованих дорослих. Вакцини доступні у вашого місцевого постачальника медичних послуг, відділі охорони здоров'я або аптеці.*

## Рекомендації щодо ізоляції

Хворі на кір є заразними від чотирьох днів до появи висипу до чотирьох днів після розвитку висипу й не повинні відвідувати дитячі садки, школи та будь-які заходи, доки цей період не мине. Пацієнти на стадії висипання повинні бути ізольовані вдома від членів сім'ї, які не мають імунітету. Невакциновані (жодної дози КПК) або недостатньо вакциновані (одна доза КПК) можуть отримати дозу КПК протягом 72 годин після контакту, щоб за можливості не дати хворобі розвинутися. Невакциновані люди, які контактували з хворим на кір, повинні перебувати на карантині вдома й не відвідувати школу або дитячий садок протягом 21 дня після контакту, незалежно від причини відсутності вакцинації.

Для отримання додаткової інформації про кір зверніться до Відділу громадського здоров'я Департаменту охорони здоров'я та соціальних служб Північної Дакоти за номером 800.427.2180.

Ресурси:

1. Центри з контролю та профілактики захворювань. (5 листопада 2020 р.). *CDC Kip*. Центри з контролю та профілактики захворювань. Отримано 30 січня 2024 року з <https://www.cdc.gov/measles/index.html>.
2. Кімберлін, Д. В., Барнетт, Е. Д., Лінфілд, Р., Соєр, М. Г. (2021) Червона книга: Звіт Комітету з інфекційних захворювань 2021–2024. 32-ге вид. Американська академія педіатрії. [Управління та профілактика інфекційних захворювань; Кір] [сторінки 503–519].

Редакція від 13 березня 2025 року