#### КІР

#

#  Упродовж 2017—2018 років в Україні триває спалах кору – одного з найбільш заразних захворювань, відомих у світі. Спалахи кору мають циклічний характер і відбуваються кожні 5—6 років. За офіційними даними МОЗ України з початку 2018 року в Україні на кір захворіли 44 386 людей (16 593 дорослих та 27 793 дитини). У загальних цифрах найвищі показники у Львівській (загалом 9 533 людини: 2 697 дорослих і 6 836 дітей), Івано-Франківській (4 571 людина: 1 225 дорослих і 3 346 дітей), Закарпатській (4 147 людей: 846 дорослих та 3 301 дитина), Тернопільській (2 854 людини: 971 дорослий і 1 883 дитини), Одеській (2 643 людини: 1 322 дорослих і 1 321 дитина) областях та в Києві (2 625 людей: 1 591 дорослий і 1 034 дитини). З початку року від ускладнень кору померли 15 (4 дорослих і 11 дітей).

####  Кір — одне з найбільш заразних захворювань, відомих у світі.

#### Вірус кору- Morbillivirus - надзвичайно заразний, він швидко передається від хворої людини до здорової повітряно-крапельним шляхом. Зараження відбувається через вдихання з повітря найдрібніших крапель (аерозолю) слизу, що містять віруси, які потрапили в повітря при чханні, кашлі або розмові хворої на кір людини. Збудник потрапляє до організму через верхні дихальні шляхи або кон'юнктиви.

####  Вірус кору мало стійкий у зовнішньому середовищі — він швидко інактивується під впливом сонячного світла, ультрафіолетових променів, при нагріванні до 50 °С, під впливом [дезінфікуючих засобів](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%B7%D1%96%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%8F). Але вірус кору залишається вірулентним в аерозолі протягом одної години після потрапляння з організму хворого у довкілля. При кімнатній температурі зберігає активність до 1—2 діб, при низькій температурі — протягом кількох тижнів.

####  Джерело інфекції — це хвора людина. Інкубаційний період кору (тобто період, коли симптоми ще не проявляються) становить 6—21 днів. Початок захворювання гострий.: з᾿являється висока температура, головний біль, нежить, сухий кашель, збільшення лімфовузлів, запалення слизової оболонки очей (сльозотеча, світлобоязнь), пронос та блювота. На 4—5 день хвороби з’являється червоний висип, який починається зі шкіри голови й обличчя, а згодом розповсюджується на все тіло. Хвороба із симптомами триває до 4 тижнів і більше. Захворювання може призвести до пневмонії, вушної інфекції, запалення мозку — енцефаліту, інших серйозних ускладнень, а також до інвалідності та смерті.

#### Постінфекційний імунітет зазвичай зберігається протягом усього життя. Повторні захворювання на кір вкрай рідкісні, зумовлені порушенням імунної системи.

#### Ліків від кору не існує, єдиний надійний метод профілактики захворювання — вакцинація.

#### Ніжинське міськрайонне управління Головного управління Держпродспоживслужби в Чернігівській області

#### Кір ([лат.](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0_%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D0%B0) *morbilli*; [англ.](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B3%D0%BB%D1%96%D0%B9%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0_%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D0%B0) *measles / rubeola*) — [антропонозна](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B7%22%20%5Co%20%22%D0%90%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B7) [інфекційна хвороба](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%86%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D1%96_%D0%B7%D0%B0%D1%85%D0%B2%D0%BE%D1%80%D1%8E%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F), яку спричинює [вірус](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D1%96%D1%80%D1%83%D1%81) з роду [Morbillivirus](https://uk.wikipedia.org/w/index.php?title=Morbillivirus&action=edit&redlink=1" \o "Morbillivirus (ще не написана)). Характеризується вираженою [автоінтоксикацією](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%82%D1%80%D1%83%D1%94%D0%BD%D0%BD%D1%8F), [гарячкою](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B0%D1%80%D1%8F%D1%87%D0%BA%D0%B0), запальними явищами з боку дихальних шляхів, [кон'юнктивітом](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BD%27%D1%8E%D0%BD%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D1%96%D1%82), появою своєрідних плям на слизовій оболонці ротової порожнини ([плями Копліка](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC_%D0%9A%D0%BE%D0%BF%D0%BB%D1%96%D0%BA%D0%B0)) і [папульозно-плямистим](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%81%D0%B8%D0%BF%22%20%5Cl%20%22%D0%9E%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D1%96_%D1%80%D1%96%D0%B7%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B4%D0%B8_%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%96%D0%B2_%D0%B2%D0%B8%D1%81%D0%B8%D0%BF%D1%83%22%20%5Co%20%22%D0%92%D0%B8%D1%81%D0%B8%D0%BF) [висипом](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%81%D0%B8%D0%BF) на шкірі. Це одне з найбільш заразних вірусних захворювань, його індекс [контагіозності](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D1%82%D0%B0%D0%B3%D1%96%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C) наближався до 100 % у довакцинальний період, найбільш сприятливими до кору є діти, тому відносять хворобу нерідко до так званих дитячих інфекційних хвороб.

#### Упродовж 2017—2018 років в Україні триває епідемія кору. Згідно з повідомленням Європейського регіонального бюро ВООЗ у 2017 році захворюваність на кір в Європі зросла на 400 %. Серед країн, які постраждали від кору найбільше, — Румунія з 5562 випадками хвороби, Італія з 5006 випадками та Україна з 4767 випадками. Всього у країнах Європи у 2017 році було зареєстровано 21 315 випадків кору, 35 хворих померло. Експерти ВООЗ пов'язують це з «цілою низкою труднощів, зокрема зі зниженням загального охоплення плановою імунізацією, стабільно низьким охопленням імунізацією маргінальних груп, перебоями у постачанні вакцин і неефективною роботою систем епідеміологічного нагляду». «Кожний новий випадок кору в Європі нагадує нам про те, що невакциновані діти і дорослі, де б вони не жили, залишаються в групі ризику інфікування і самі можуть сприяти подальшому поширенню хвороби», — повідомила директор Європейського регіонального бюро ВООЗ Жужанна Якаб[[5]](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%96%D1%80%22%20%5Cl%20%22cite_note-5).

|  |
| --- |
|  |
|  |

#### Збудник захворювання — вірус кору, походить з роду *Morbillivirus*, відноситься до родини *Paramyxoviridae*. Вірус кору, окрім типової гострої форми, має відношення до такого тяжкого захворювання як підгострий склерозуючий паненцефаліт. Вважається, що до захворювання призводить персистуючий, резистентний до імунної відповіді з подальшою мутацією вірус кору. Підгострий склерозуючий паненцефаліт зустрічається в 1 з 100 000 хворих, що перехворіли на кір.

#### На відміну від вірусу грипу віруси кору не мають тваринного резервуару. Існує тільки один [серотип](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%BF) [РНК](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%9D%D0%9A%22%20%5Co%20%22%D0%A0%D0%9D%D0%9A)-вмісного вірусу кору. Вірус має гемагглютинін- і гемолізинактивні властивості. На відміну від інших параміксовірусів вірус кору не має нейрамінідазної активності. Культивується на клітинах нирок людини і мавп. Отримано атенуйовані штами вірусів кору, які використовуються в живій протикоровій вакцині.

#### Єдине джерело інфекції — це хвора людина.

#### У Північній півкулі, захворюваність має тенденцію до зростання в зимовий період. У тропічних регіонах епідемічні підйоми менш виражені. У довакцинальну епоху максимальна кількість випадків захворювання була відмічена у дітей віком 5 — 9 років. До 20 річного віку більше 90 відсотків виявляли лабораторні ознаки перенесеного кору. З введенням вакцини від кору стався зсув захворюваності у бік підлітків та дорослих у країнах з ефективною програмою вакцинації. У більшості бідних країн епідемічна ситуація щодо захворюваності на кір залишається нестабільною і на сьогоднішній день. Природна сприйнятливість людей дуже висока, постінфекційний імунітет зазвичай зберігається протягом усього життя. Повторні захворювання на кір вкрай рідкісні, зумовлені порушенням імунної системи.

#### Вхідними воротами для вірусу кору є епітелій носоглотки або кон'юнктив. Через 2—3 дні після інвазії і реплікації вірусу в епітелію і регіонарних лімфатичних вузлах відбувається первинна вірусемія з подальшим поширенням інфекції у органи системи мононуклеарних фагоцитів (СМФ). Існує і друга хвиля вірусемії, що відбувається через 5—7 днів після первинного інфікування. Вірус кору розмножується також у шкірі, нирках і сечовому міхурі.

#### Навіть при неускладнених формах кору в гіперплазованих лімфоїдних тканинах, зокрема в лімфатичних вузлах, мигдаликах, селезінці, вилочковій залозі, і апендикулярній тканині у продромальний період спостерігаються досить характерні зміни — кругло клітинна інфільтрація та наявність багатоядерних гігантських ретикулоендотеліоцитів (клітини Вортіна-Фінкельдея). Плями Копліка і корова екзантема, як вважають, є результатом реакції гіперчутливості уповільненого типу.

#### Корова пневмонія майже завжди має інтерстиціальний характер. Епітелій дихальних шляхів некротизується, що сприяє приєднанню вторинної бактеріальної інфекції. Патологічні зміни у фатальних випадках кору як правило є результатом комбінованого впливу вірусної та вторинної бактеріальної інфекції. З 3-го дня висипання вірусемія різко знижується, а з 4-го дня вірус зазвичай не виявляється. З цього часу в крові починають з'являтися віруснейтралізуючі антитіла.

#### Під час корової інфекції спостерігається значне порушення клітинного імунітету. Можливість вироблення стерильного довічного імунітету незважаючи на тимчасову імуносупресію має назву «імунологічний парадокс кору». Сучасні теорії свідчать на користь автоімунних реакцій при кору, як можливої причини виникнення у різні терміни після перенесеної хвороби уражень центральної нервової системи (гострий та підгострий коровий паненцефаліт, підгострий склерозуючий паненцефаліт).

#### Плями Копліка на слизовій біля зубів.

#### Інкубаційний період[[ред.](https://uk.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D1%96%D1%80&veaction=edit&section=8" \o "Редагувати розділ: Інкубаційний період) | [ред. код](https://uk.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D1%96%D1%80&action=edit&section=8)]

#### [Інкубаційний період](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%86%D0%BD%D0%BA%D1%83%D0%B1%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B8%D0%B9_%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%BE%D0%B4) триває 8-17 днів, в середньому 11-13. Однак за умов отримання постконтактної профілактики імуноглобуліном або плазмою крові він подовжується до 21-го дня.

#### Початок захворювання гострий. Визначається появою гарячки, загальних [автоінтоксикаційних](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%82%D1%80%D1%83%D1%94%D0%BD%D0%BD%D1%8F) проявів, [кон'юнктивіту](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BD%27%D1%8E%D0%BD%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D1%96%D1%82), [нежиті](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B6%D0%B8%D1%82%D1%8C), [кашлю](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D1%88%D0%B5%D0%BB%D1%8C). На початку перебігу нагадує [грип](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%80%D0%B8%D0%BF%22%20%5Co%20%22%D0%93%D1%80%D0%B8%D0%BF) або звичайну [ГРВІ](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%A0%D0%92%D0%86), що нерідко призводить до діагностичних помилок. Кон'юнктивіт може супроводжуватися сльозотечею або світлобоязню. Одночасна наявність у хворого кашлю, нежиті та кон'юнктивіту складає діагностичну тріаду симптомів — «корову [тріаду Стімсона»](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D1%96%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0_%D1%82%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%B4%D0%B0_%D0%A1%D1%82%D1%96%D0%BC%D1%81%D0%BE%D0%BD%D0%B0%22%20%5Co%20%22%D0%94%D1%96%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0%20%D1%82%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%B4%D0%B0%20%D0%A1%D1%82%D1%96%D0%BC%D1%81%D0%BE%D0%BD%D0%B0). Також виявляється [симптом Стімсона](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC_%D0%A1%D1%82%D1%96%D0%BC%D1%81%D0%BE%D0%BD%D0%B0) — поперечна дрібна червона лінія кон'юнктивального запалення, різко розмежована вздовж краю повік. Гарячка іноді може бути дуже високою, до 40°С і більше. Продромальний період зазвичай триває 2—3 дні, але іноді може розтягуватися до 8. [Патогномонічним симптомом](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%B9_%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%22%20%5Co%20%22%D0%9F%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC) у продромальному періоді вважається поява енантеми, відомої як [плями Копліка](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC_%D0%9A%D0%BE%D0%BF%D0%BB%D1%96%D0%BA%D0%B0%22%20%5Co%20%22%D0%A1%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%20%D0%9A%D0%BE%D0%BF%D0%BB%D1%96%D0%BA%D0%B0)[[6]](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%96%D1%80#cite_note-6). Ці плями з'являються за 48 годин до появи типової корової [екзантеми](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%81%D0%B8%D0%BF%22%20%5Co%20%22%D0%92%D0%B8%D1%81%D0%B8%D0%BF).

#### Плями Копліка являють собою білувато-сіруваті елементи діаметром від 1 до 3 мм, що оточені гіперемірованою каймою та розташовані на слизовій оболонці рота навпроти корінних зубів, хоча можуть також поширюватися і на інші відділи слизової оболонки рота та на піднебіння. Їх описують як «крупинки солі на червоному тлі». Плями Копліка згодом можуть зливатися і зазвичай існують від 12 до 72 годин, але у дорослих можуть бути виявлені аж до 2 дня висипань на шкірі.

#### https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/e/e0/Measles_enanthema.jpg/200px-Measles_enanthema.jpg

#### Корова енантема — плямисті висипання на м'якому піднебінні

#### Окрім того, на м'якому і твердому піднебінні може з'явитися ще й неспецифічна енантема, відома як [симптом Форчгеймера](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC_%D0%A4%D0%BE%D1%80%D1%87%D0%B3%D0%B5%D0%B9%D0%BC%D0%B5%D1%80%D0%B0), — невеликі [петехії](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B5%D1%82%D0%B5%D1%85%D1%96%D1%8F%22%20%5Co%20%22%D0%9F%D0%B5%D1%82%D0%B5%D1%85%D1%96%D1%8F), які передують безпосередньо появі висипу на шкірі.. Плями Копліка та неспецифічна енантема являть собою фокуси дегенерації, некрозу і ороговіння епітелію. Інколи в цей період на шкірі може виникнути нетривала блідо-рожева крапчаста [скарлатиноподібна](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%BB%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B0%22%20%5Co%20%22%D0%A1%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%BB%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B0) або плямиста висипка (так званий «раш-висип»). У пацієнтів з тяжкою формою кору розвивається генералізована лімфаденопатія і спленомегалія (збільшення селезінки).

#### Період висипання[[ред.](https://uk.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D1%96%D1%80&veaction=edit&section=10" \o "Редагувати розділ: Період висипання) | [ред. код](https://uk.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D1%96%D1%80&action=edit&section=10)]

#### Відбувається новий підйом температури до 39—40°С, стан хворого значно погіршується, тому що наростає інтоксикація. Період висипань характеризується посиленням нежитю, кашлю, появою осиплості чи захриплості голосу, відзначають світлобоязнь, сльозотечу. Помірно виражені [тахікардія](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D0%B0%D1%85%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B4%D1%96%D1%8F%22%20%5Co%20%22%D0%A2%D0%B0%D1%85%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B4%D1%96%D1%8F) й [артеріальна гіпотензія](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0_%D0%B3%D1%96%D0%BF%D0%BE%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%B7%D1%96%D1%8F%22%20%5Co%20%22%D0%90%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%20%D0%B3%D1%96%D0%BF%D0%BE%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%B7%D1%96%D1%8F). У неврологічному статусі відзначають млявість, сонливість, відмову від їжі, у тяжких випадках марення і галюцинації.

#### Іноді спостерігається ураження шлунково-кишкового тракту: зниження апетиту, нудота і блювання, нерясна [діарея](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D1%96%D0%B0%D1%80%D0%B5%D1%8F%22%20%5Co%20%22%D0%94%D1%96%D0%B0%D1%80%D0%B5%D1%8F).

#### Корова екзантема характеризується етапністю висипань:

#### в 1-й день елементи висипу з'являються за вухами, на волосистій частині голови, потім того ж дня виникають на обличчі та шиї, верхній частини грудної клітки;

#### на 2-й день висип з'являється на тулубі, руках і стегнах;

#### на 3-й день висип захоплює гомілки та стопи, а на обличчі починає бліднути.

#### Найбільш густо елементи висипу розташовані на обличчі, шиї і верхній частини тулуба. Висипання складаються з [плям](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%81%D0%B8%D0%BF%22%20%5Cl%20%22%D0%9E%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D1%96_%D1%80%D1%96%D0%B7%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B4%D0%B8_%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%96%D0%B2_%D0%B2%D0%B8%D1%81%D0%B8%D0%BF%D1%83%22%20%5Co%20%22%D0%92%D0%B8%D1%81%D0%B8%D0%BF) та [папул](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D1%83%D0%B7%D0%BB%D0%B8%D0%BA) неправильної форми (макулопапульозний), діаметр папул, як правило, більше 10 мм. Кількість плям у сотні разів перевищує кількість папул. Елементи висипу схильні до злиття, утворюючи складні фігури з фестончастими краями. Однак навіть при самій густій висипці можна виявити ділянки зовсім нормальної шкіри. У тяжких випадках на тлі корової екзантеми можна помітити крововиливи (петехії). Загалом, масштаби і ступінь злиття висипу корелює з тяжкістю захворювання. Висип зазвичай не поширюється на долоні та підошви.

#### Характерна пігментація на шкірі у періоді зворотного розвитку при кору.

#### Низхідна послідовність висипань характерна для кору і служить дуже важливою диференційно-діагностичною ознакою. У дорослих висип буває рясніший, ніж у дітей. Клінічне поліпшення, як правило настає протягом 48 годин після появи висипу на шкірі. До 5-го дня від початку висипання всі елементи висипу або зникають, або заміщуються пігментацією, а потім настає висівкоподібне лущення. Пігментація зберігається 1—1,5 тижні.

#### Період відновлення[[ред.](https://uk.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D1%96%D1%80&veaction=edit&section=11" \o "Редагувати розділ: Період відновлення) | [ред. код](https://uk.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D1%96%D1%80&action=edit&section=11)]

#### У період відновлення відбувається виражена [астенія](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BD%D1%96%D1%8F%22%20%5Co%20%22%D0%90%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BD%D1%96%D1%8F), підвищена стомлюваність, дратівливість, сонливість, зниження опірності до впливу бактерій внаслідок стану анергії. Кашель може зберігатися протягом одного-двох тижнів після зникнення висипань.

#### Оскільки корова інфекція може спричинити короткочасну імуносупресію, у хворих можуть активізуватися латентні інфекції, зокрема, [туберкульоз](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D1%83%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%BA%D1%83%D0%BB%D1%8C%D0%BE%D0%B7%22%20%5Co%20%22%D0%A2%D1%83%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%BA%D1%83%D0%BB%D1%8C%D0%BE%D0%B7).

#### Слід відмітити, що навіть у імунокомпетентних осіб віком за 20 років перебіг кору переважно більш тяжкий, ніж у дітей, часто пізня поява шкірних висипань, сильніші катаральні прояви з боку дихальних шляхів, геморагічні прояви, нерідко виникають біль у животі та діарея, з'являються пневмонія, інші мікробні суперінфекції. Прогноз перебігу може бути серйозним за умов дефіциту харчування і наявності [імунодефіциту](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%86%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D1%96%D1%86%D0%B8%D1%82%22%20%5Co%20%22%D0%86%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D1%96%D1%86%D0%B8%D1%82).

#### **Ліків від кору не існує, єдиний надійний метод профілактики захворювання — вакцинація.**