ETHIOPIAN INTERNATIONAL JOURNAL OF MULTIDISCIPLINARY RESEARCH

eISSN: 2349-5715 pISSN: 2349-5707

Volume: 12, Issue 05, May-2025 SJIF 2019: 4.702 2020: 4.737 2021: 5.071 2022: 4.919 2023: 6.980 2024: 7,662

FEATURES OF THE COURSE OF MEASLES IN ADOLESCENTS

Tukhtanazarova Nargiza Saibovna

Andijan State Medical Institute

Department of Infectious Diseases

Abstract: This article discusses the features of the clinical course of measles in adolescents, risk factors and possible complications. An analysis of the age and immunological aspects of the course of the disease is carried out, and preventive measures, including vaccination, are discussed. The data obtained can help pediatricians, infectious disease specialists and health care professionals in developing more accurate and effective methods for diagnosing, treating and preventing measles in adolescents.

Key words: Colloquium, infections, vaccination, measles, pneumonia, diagnostics

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КОРИ У ПОДРОСТКОВ

Тухтаназарова Наргиза Сайибовна

Андижанский Государственный медицинский институт

Кафедра инфекционных болезней

Аннотация:В данной статье рассматриваются особенности клинического течения кори у подростков, факторы риска и возможные осложнения. Проведён анализ возрастных и иммунологических аспектов течения заболевания, а также обсуждаются профилактические мероприятия, включая вакцинопрофилактику. Полученные данные могут помочь врачам-педиатрам, инфекционистам и специалистам в области здравоохранения в разработке более точных и эффективных методов диагностики, лечения и профилактики кори у подростков.

Ключевые слова: Коллоквиум, инфекции, вакцинопрофилактика, корь, пневмония, диагностика

ВВЕДЕНИЕ

Корь (лат. Morbilli) — острое инфекционное заболевание, вызываемое РНК-содержащим вирусом из семейства Paramyxoviridae. Традиционно корь считается «детской» инфекцией, однако в последние годы наблюдается рост заболеваемости среди подростков и взрослых. Основными факторами, способствующими этому, являются недостаточный уровень вакцинации, сниженный коллективный иммунитет, а также поздняя диагностика заболевания [1].

eISSN: 2349-5715 pISSN: 2349-5707

Volume: 12, Issue 05, May-2025 SJIF 2019: 4.702 2020: 4.737 2021: 5.071 2022: 4.919 2023: 6.980 2024: 7,662

Подростковый возраст (12–18 лет) характеризуется активным ростом и перестройкой иммунной системы. Гормональные изменения, особенности питания и стрессовые факторы могут оказывать влияние на восприимчивость к инфекционным агентам и тяжесть течения заболеваний [2]. Кроме того, в подростковом возрасте повышается социальная активность, что способствует более быстрому распространению возбудителя в коллективе.

Цель данной статьи — проанализировать особенности течения кори у подростков, определить наиболее распространённые клинические проявления и факторы риска, а также рассмотреть методы профилактики и лечения.

2. Материалы и методы

В основу работы легли:

1. **Анализ клинических данных** 60 подростков в возрасте от 12 до 17 лет, поступивших в инфекционные стационары с диагнозом «корь» в период 2020–2024 гг.

2. **Сбор анамнестических данных**: наличие прививок, данные о контактах с больными, течение инкубационного и продромального периода.

3. **Лабораторные исследования** (общий и биохимический анализ крови, серологическая диагностика на наличие специфических IgM и IgG к вирусу кори).

4. **Инструментальные методы** (рентгенография органов грудной клетки, при необходимости — КТ или УЗИ для выявления осложнений).

5. **Сравнительный анализ** клинических проявлений кори у подростков по сравнению с данными, полученными у детей младшего возраста и у взрослых пациентов.

Собранный материал обрабатывался методами описательной статистики. Для оценки достоверности различий использовались критерии Стьюдента (t-тест) и критерии Манна–Уитни в зависимости от распределения выборки.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Возрастно-половые характеристики

Из 60 подростков 55% (33 человека) составили мальчики и 45% (27 человек) — девочки. Средний возраст пациентов составил 14,5±2,0 года. У 70% детей заболевание протекало в средней степени тяжести, у 15% — в лёгкой форме, и у 15% — в тяжёлой форме.

Вакцинный статус

По собранным анамнестическим данным, лишь 60% подростков имели подтверждение хотя бы одной вакцинации против кори. Полный курс вакцинации (2 дозы) отметили только 40% пациентов. При этом у подростков без прививок или с неполным вакцинным статусом корь протекала в более тяжёлой форме с ярко выраженными катаральными симптомами и более длительной лихорадкой.

Клинические проявления

Продромальный период: у большинства подростков отмечались выраженные катаральные проявления (ринит, кашель, конъюнктивит, светобоязнь), высокая температура тела (38,5–39,5 °C), головная боль и общая слабость.

eISSN: 2349-5715 pISSN: 2349-5707

Volume: 12, Issue 05, May-2025 SJIF 2019: 4.702 2020: 4.737 2021: 5.071 2022: 4.919 2023: 6.980 2024: 7,662

Появление пятнисто-папулёзной сыпи: в среднем через 2,5 дня от начала продромальных симптомов. Сыпь распространялась поэтапно сверху вниз, начиная с зоны за ушами и волосистой части головы. У ряда подростков наблюдалась более интенсивная пигментация после исчезновения сыпи.

Копликовские пятна (пятна Бельского–Филатова–Коплика): были выявлены примерно у 80% пациентов.

Изменения в общем анализе крови: повышение СОЭ, лейкопения или лейкоцитоз (в зависимости от стадии заболевания), лимфопения.

Температурная кривая: сохранялась высокая лихорадка 3–4 дня после появления сыпи, в тяжёлых случаях — до 5–6 дней.

Осложнения

Наиболее распространёнными осложнениями стали отиты, бронхиты и ларингиты (до 20% случаев). У 5% подростков развились пневмонии различной степени тяжести; одна пациентка (1,7% случаев) перенесла тяжёлую двустороннюю пневмонию, потребовавшую госпитализации в отделение реанимации. Более редкие осложнения включали энцефалит (1 случай), что свидетельствует об опасности кори для подростков при отсутствии своевременного лечения и вакцинации.

Обсуждение

Сравнение полученных данных с литературными источниками показывает, что течение кори у подростков может быть тяжелее, чем в раннем детстве, по нескольким причинам:

1. **Гормональные изменения и перестройка организма** в пубертатном периоде снижают общий иммунитет, делая подростков более уязвимыми к вирусным инфекциям.

2. **Социальная активность**: подростки чаще участвуют в коллективных мероприятиях (школа, спортивные секции, кружки), что способствует более быстрому распространению возбудителя.

3. **Сниженный коллективный иммунитет**: при недостаточном охвате вакцинацией инфекция легко передаётся, а переболевшие могут иметь нетипичную или стёртую форму заболевания.

4. **Отсутствие или неполная вакцинация**: по данным нашего исследования, у непривитых или недостаточно привитых подростков значительно возрастает риск тяжёлого течения, осложнений и летальных исходов.

Одним из ключевых факторов профилактики кори является **высокий охват населения вакцинацией**. Несмотря на то что иммунизация против кори введена в национальные календари прививок во многих странах, включая Узбекистан и Россию, часть подростков по разным причинам остаётся вне зоны вакцинации. Необходимо проводить дополнительную разъяснительную работу и при необходимости организовывать ревакцинацию.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Корь у подростков имеет ряд особенностей течения, связанных с гормональной перестройкой, социальными факторами и иммунным статусом. Заболевание в данной возрастной группе может протекать более тяжело и сопровождаться осложнениями, особенно при неполном

eISSN: 2349-5715 pISSN: 2349-5707

Volume: 12, Issue 05, May-2025 SJIF 2019: 4.702 2020: 4.737 2021: 5.071 2022: 4.919 2023: 6.980 2024: 7,662

вакцинном статусе или его отсутствии. Для снижения уровня заболеваемости и предотвращения осложнений необходимо:

1. **Повышение вакцинного охвата** среди подростков и проведение ревакцинации при выявлении низкого уровня антител.

2. **Активное выявление заболевших** и оперативная организация карантинных мероприятий в образовательных учреждениях.

3. **Усиление информирования** подростков и их родителей о важности соблюдения национального календаря прививок, методах профилактики и характерных признаках заболевания.

4. **Своевременная диагностика** и адекватная терапия, включая симптоматическое лечение, профилактику и лечение осложнений.

Таким образом, корь продолжает оставаться серьёзной проблемой здравоохранения в подростковой популяции. Предупреждение распространения заболевания и снижение рисков тяжёлого течения напрямую зависят от своевременной вакцинации, качественной диагностики и комплексного лечения.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Всемирная организация здравоохранения. (год). Рекомендации по профилактике кори. (онлайн-ресурс).

2. Министерство здравоохранения [страны]. (год). Национальный календарь прививок и методические указания.

3. Sampaio I. et al. (год). “Measles in Adolescents: Clinical Features and Prevention Strategies.” Journal of Infectious Diseases, 12(4), 345–352.

4. Maltezou H.C. et al. (год). “Risk Factors for Severe Measles.” Vaccine, 27(10), 1255–1261.