СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ТА ЕТІОПАТОГЕНЕЗУ КОРОВОЇ ІНФЕКЦІЇ

Торяник І. І., Калініченко С. В., Мелентьєва Х. В., Кононенко Н. М., Попова Л. О., Остапець М. О., Антушева Т. І.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна
ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. ІІ. Мечникова НАМН», м. Харків, Україна
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Збудником корової інфекціє є однойменний РНК-вірус, що входить до родини Paramixoviridae. Його діаметр становить 150-300 нм, антигенна структура доволі стабільна, сероваріанти вважаються невивченими (до 90-х років минулого століття, - дискусійними). Загальні особливості морфології родини зумовили певну загальність у таргетній тропності збудників (дихальний тракт, органи імунопроліферативної системи як вторинні реакції на вторгнення вірусу, клітини мезенхімального походження).

Сценарій корової інфекції визначає її висока контагіозність, яку реалізують резерви контактного способу передачі захворювання. Останнє зумовлює одні із найвисоких показників розповсюдженості кору (більш, ніж 3 млн. осіб щорічно). На кір хворіють люди різних вікових категорій (головним чином, діти до 5-ти років). Однак, епідситуацію спасають фактори надзвичайно низької стійкості збудників у зовнішньому середовищі (коли поза людським організмом вірус існувати не може і швидко гине). До останнього часу летальність від кору вважали медичним нонсенсом (щепленність провідних верств населення, добре відпрацьовані алгоритми терапевтичної тактики серед дитячого та дорослого населення, можливість запобігання бактеріальним ускладненням за допомогою антибіотиків, без яких у минулому гинула чисельна кількість дітей). Становище докорінно змінилось з початку 10-х років другого тисячоліття, коли з’явився контингент осіб, що не мали щеплень проти кору або осмислено зневажали останнім, надаючи у провідні медичні установи довідки про хибне щеплення.

Зазначений факт докорінно змінив окремі етапи та ланки патогенетичної картини кору. Тяжкий перебіг хвороби відзначався не лише на тлі бактеріальних/паразитарних ускладнень, наявності імунодефіцитних станів, але й у клінічно здорових осіб. Вірус кору, перш за все, потрапляє у органи дихальної системи, саме там відбувається його розмноження (клітини епітелію є швидкопроліферуючими, мають відповідне походження). В уражених ділянках розвиваються запальні реакції, що мають характер серозно-макрофагальних та супроводжуються трьома складовими,- інфільтрацією, проліферацією, ексудацією. Окрім того відбувається формування багатоядерних гігантських клітин (по типу гіганто-клітинного метаморфозу-ранні стадії процесу). Невздовзі після цього починається дисемінація вірусу по організму гематогенним шляхом. У таргетних органах виникає гіперплазія ретикулярних клітин. Зазначені реакції є показниками стартів специфічного для

кору ураження слизових оболонок - (енантеми), пізніше – екзантеми. Фінал захворювання знаменує поява бурого кольору локальних пігментацій.