



A **kanyaró (Morbilli)** egy vírus okozta, heveny, magas fertőző képességű, kiütésekkel járó betegség. A fertőzőképesség a hurutos szakkal kezdődik és a kiütéses szak 2-3. napjáig tart. Kizárólag cseppfertőzéssel terjed. Oltatlan közösségekben 2-3 évente fordul elő járvány. A betegség kiállása életre szóló immunitást eredményez.

Az anyai védettség gyermekekben 3 hónapos korig teljes értékű passzív immunitást biztosít, mely azonban 11 hónapos korig lassan lecseng.

Természetes körülmények között a légutakon kerül be a gazdaszervezetbe, a nyálkahártya sejtjeiben és a helyi nyirokcsomókban szaporodik. A fertőzött sejtekből a lappangás 5-7. napján kiszabaduló vírusok a szervezet valamennyi szervéből kimutathatóak.

Mint a legtöbb vírusfertőzés esetén bakteriális felülfertőződés itt is előfordul, ennek mértékét a légutak hámfájának vírusfertőzés okozta károsodása, valamint a betegség okozta általános immungyengesség szabja meg.

A **betegség lefolyása** szabályszerű.

- A lappangási szakban (10 -11 nap) klinikailag tünetmentes a beteg.
- A hurutos szakban (3-4 nap) egyre magasabbra emelkedő láz, felső légúti hurutos tünetek a jellemzőek. Kötőhártya gyulladás, nátha, köhögés, a 2-3. napon a nyálkahártyák túszúrásos pontozottsága, majd a 3-4. napon a "Koplik- foltok" megjelenése a jellemző: túszúrásnyi sárga pont, körülötte gyulladt udvarral, majd a láz átmenetileg csökken.
- A kiütéses szak az inkubációtól számított 14. napon kezdődik. A láz ismét felszökik. A kiütések fül mögött kezdődnek, az arcra, majd a törzsre terjednek, összefolyó jellegűvé válnak, majd a végtagokra terjednek, egyidejűleg az arcon és a törzsön halványodni kezdenek. A kiütések borsónyi, babnyi méretűek, nyomásra elhalványodnak, a bevezetés nem jelenti a folyamat súlyosságát.
- A lábadozási szakban a kiütések elhalványodnak, a láz csökken, a panaszok enyhülnek, az étvágy visszatér.

A **toxikus kanyaró** eleve súlyosan kezdődik, magas lázzal, keringési elégtelenséggel, bőrvérzésekkel – ez az állapot magas halálozással jár.

**Szövődmények** közt tartjuk számon a középfül-gyulladást, a tüdőgyulladást, az agyvelőgyulladást, de szerencsére ezek a komplikációk nagyon ritkák.

**Kezelés**ében a lázcsillapítás és folyadékpótlás sz elsődleges, akár infúziók adásával is. Amennyiben baktériumok okozta felülfertőződés komplikálja a képet, úgy antibiotikum adása szükséges.

Az 1960-as évek vége előtt születettek közt a gyermekkori kanyaró nagyon gyakori megbetegedés volt, így az ezen átesettek (a gyerekek csaknem 100 %-a!) életre szóló védettséget szereztek a betegséggel szemben. **Megelőzés**ében a védőoltásnak van szerepe: Magyarországon az 1969 óta rendszersített oltások hatékonyak, a megbetegedés az elmúlt közel harminc évben 200-nál kevesebb embert érintett.

(Dr. Tuska Erika, szakorvos, Semmelweis Egyetem Klinikai Központ, Sürgősségi Betegellátó Osztály)