



РАЗБОР

В России стали чаще болеть корью. Это опасно? Как защититься?

7 карточек · 15:08, 31 июля 2017

[Ссылка на материал](#)

Это PDF-версия материала, опубликованного на «Медузе». Вы можете отправить этот файл в любом мессенджере или по электронной почте вашим близким в России, особенно тем, кто не умеет обходить блокировки. Вы можете также распечатать этот текст и показать его тем, кто не пользуется интернетом.

«Медуза» признана «нежелательной» организацией на территории РФ, поэтому, пожалуйста, будьте осторожны и делитесь нашими материалами только с теми, кому доверяете.

Подробнее о «нежелательном» статусе.

Самый удобный способ читать «Медузу» без VPN — это скачать наше приложение. Оно работает в России, несмотря на блокировку, и это абсолютно безопасно. Версия для iOS и для Android. Приложение на Android также можно скачать по прямой ссылке.

Устанавливайте приложение не только себе, но и близким!

- 1. Что случилось?**
- 2. Это так опасно?**
- 3. Корь легко передается?**
- 4. Что же делать?**
- 5. Я не знаю, прививали меня в детстве или нет. Как быть?**
- 6. Моего ребенка еще рано прививать. Как его защитить?**
- 7. А что делать тем, кто недавно общался с больным корью?**

Что случилось?

Впервые эти карточки мы опубликовали в июле 2017 года. Из-за новой вспышки кори в феврале 2019 года мы решили их опубликовать снова — с незначительными правками.

В России стали больше болеть корью: по данным Роспотребнадзора, число заболевших с конца прошлого года выросло в 3,5 раза по сравнению с тем же периодом в 2017-м. С декабря 2018-го по январь 2019-го заболели 2,5 тысячи человек.

Корь — не только российская проблема. В Магадаскаре с осени 2018 года заболели больше 50 тысяч человек, около 300 умерли, и большинство из жертв — дети. В 2017 году в Европе тоже заболели несколько тысяч человек и некоторые умерли. Основные вспышки заболевания были в Германии, Италии, Польше, Румынии, Франции, Швейцарии и на Украине.

Это так опасно?

В целом, да. Корь может протекать без осложнений: у человека сильно повышается температура, он очень плохо себя чувствует, не ест, кашляет, у него появляется насморк, глаза становятся красными и слезятся — это все легко можно принять за ОРВИ или грипп. Но через пару дней во рту возникают белые пятна, а потом появляется сыпь на лице, которая постепенно «опускается». И тогда становится понятно, что это корь. Без лечения она обычно проходит за 7–10 дней. Препаратов от кори не существует — есть только те, что снимают симптомы (в основном это жаропонижающие средства). Еще, конечно, нужно пить побольше жидкости, чтобы не допустить обезвоживания.

Осложнения возникают у трети заболевших. Это может быть относительно безобидная диарея (у 8% заболевших) или средний отит (обычно бывает у детей, частота — 5–10%). Пневмония возникает у 6% заболевших, и она чаще всего приводит к смерти у детей, болеющих корью. Энцефалит⁽¹⁾ бывает у 1 человека из 1000. В развитых странах корь заканчивается смертью реже, чем в развивающихся: например, в США это 1–2 случая на 1000 заболевших детей.

Корь еще известна тем, что это единственная вирусная инфекция (не считая ВИЧ), которая сильно ухудшает работу иммунной системы и делает человека подверженным другим инфекциям. Из-за этого, собственно, и возникают многие осложнения. а после

выздоровления у человека еще недели или даже месяцы выше риски развития разных инфекций, и протекают они тяжелее.

Чаще всего осложнения появляются у детей до 5 лет, у людей старше 20, у беременных женщин (и у них самих, и у плода — корь может привести к выкидышу, мертворождению или преждевременным родам) и у людей с ослабленной иммунной системой (действительно ослабленной — из-за СПИДа, лимфомы или чего-то столь же серьезного).

3

Корь легко передается?

Да, очень. Она распространяется воздушно-капельным путем, и очень заразна — вирус вызовет инфекцию у 90% людей, которые не имеют иммунитета к кори и общаются с заболевшим. Больной человек может чихнуть в помещении — и те, кто туда войдет в течение двух часов, вполне могут заразиться. Причем корь передается за четыре дня до появления сыпи и четыре дня после.

Что же делать?

Во-первых, соблюдать банальные правила личной гигиены, которые защищают от многих инфекций, передающихся воздушно-капельным путем: не трогать лицо грязными руками, почаще их мыть и держаться подальше от кашляющих и чихающих.

Во-вторых, привиться, если вы еще не привиты и у вас нет противопоказаний. Их список короткий: беременность (беременеть также нельзя в течение месяца после вакцинации; в инструкциях к вакцинам, зарегистрированным в России, пишут о трех месяцах), серьезный иммунодефицит и тяжелая аллергическая реакция на предыдущую прививку от кори. В России до 35 лет можно бесплатно привиться в районной поликлинике.

Сейчас в России доступны только вакцины собственного производства, но, как сообщили «Медузе» в компании MSD, вакцину «М-М-Р II» (от кори, краснухи и свинки) планируют завезти в конце февраля — начале марта 2019 года. По словам представителя компании, первой партии будет достаточно, чтобы покрыть основные потребности пациентов из всех регионов России в вакцинации. После этого поставки будут регулярными.

В компании GSK сообщили, что в 2019 году вакцина от кори, краснухи и свинки «Приорикс» поставляться не будет. Это объяснили тем, что, во-первых, вакцин не хватает на всех: их сложно и долго производить и при дефиците их поставляют сначала в те страны, где больше не зарегистрировано никаких других вакцин от этих заболеваний. Во-вторых, «Приорикс» не закупался государством, из-за чего объемы продаж были относительно небольшими, и это тоже повлияло на решение компании. Но зато на российский рынок выходит вакцина «Приорикс-Тетра», которая защищает не только от кори, но и от других заболеваний — ветрянки, краснухи и свинки. Когда начнутся поставки, неизвестно: как сообщили в компании, они задерживаются по всему миру из-за производственных сложностей.

Но пока врачи рекомендуют не дожидаться поставок зарубежных прививок и использовать российские. Либо при желании привиться за рубежом, если есть такая возможность.

**Я не знаю, прививали меня в детстве
или нет. Как быть?**

Варианта два: либо сделать анализ на антитела к вирусу кори и потом, если их не окажется, привиться, либо просто привиться без анализа — хуже от этого не будет, а по стоимости анализ на антитела и вакцина сопоставимы.

После одной прививки иммунитет выработается у 93% людей, после второй — у 97% людей. Взрослых советуют прививать однократно. Детей по российскому календарю нужно прививать в год, а потом в 6 лет, но в зависимости от ситуации врач может скорректировать эту рекомендацию. В США считают, что между прививками должно пройти как минимум четыре недели, в российских инструкциях пишут о шести месяцах.

6

Моего ребенка еще рано прививать. Как его защитить?

Теоретически, если ему больше шести месяцев, то по зарубежным инструкциям его уже можно прививать, но для этого должны быть серьезные основания в виде задокументированной вспышки кори. И, в общем-то, это нельзя назвать распространенной практикой. Потом ребенка нужно будет вакцинировать

по графику — эта прививка не будет считаться: до года вакцина может сработать недостаточно хорошо (хотя эти данные сейчас пересматриваются, и, возможно, плановая вакцинация будет начинаться на несколько месяцев раньше). К счастью, у детей в первые месяцы жизни какая-то защита есть и без того: если у мамы был иммунитет к кори, то она передала ребенку антитела, которые будут поначалу его защищать, хотя и не на сто процентов.

Если те люди, которые общаются с ребенком, не знают о том, привиты ли они, или знают, что не привиты, им стоит пройти вакцинацию.

7

А что делать тем, кто недавно общался с больным корью?

У вас есть 72 часа, чтобы привиться — так вы заболеете с меньшей вероятностью. В исключительных случаях — когда речь идет о беременной женщине без иммунитета к кори, о человеке с иммунодефицитом или ребенке до года — можно вводить иммуноглобулин.

Если вы все же заболели, симптомы появятся через 10–12 дней.

Дарья Саркисян

Редакция благодарит за помощь в подготовке материала педиатра семейной клиники «Медис» и клиники «Рассвет» Сергея Бутрия и инфекциониста, заместителя главного врача по анестезиологии и реанимации Городской клинической больницы им. С. С. Юдина Дмитрия Трощанского.

(1) Энцефалит

Воспаление головного мозга

[Вернуться к тексту](#)