



ОТ ПЕРВОГО ЛИЦА Академик РАН Лейла Намазова-Баранова: Взрослые не хотят вакцинироваться, а страдают дети

Выйти из плена иллюзий

Ирина Краснополянская

Подарок из Южной Африки — новый вариант COVID-19. ВОЗ присвоила ему имя «Омикрон» и посчитала заметно более заразным, чем его предшественники. «Омикрон» не ведает границ — активно распространяется по миру: Великобритания, Германия, Италия, Чехия... Далее везде? Многие страны вводят новые запреты, ограничения, дабы противостоять вирусной беде. А как иначе? Даже при всех достижениях науки вряд ли можно рассчитывать, что завтра появится средство для борьбы с «Омикроном». А мы живем сегодня. Да, вынуждены отказываться от новогодних путешествий, застолий и так далее. И особую актуальность приобретает вакцинация. Те вакцины, которые есть, нам помогут? Нужна ли в новых реалиях такая вакцинация? На вопросы «РГ» отвечает президент Союза педиатров России, главный внештатный детский специалист Минздрава РФ по профилактической медицине академик РАН Лейла Намазова-Баранова.

ЛЕЙЛА НАМАЗОВА-БАРАНОВА: Вакцинация очень, очень нужна! Нужна и неболевшим, и переболевшим. И наши вакцины, если мы их правильно применяем, защищают нас! Правда, иммунитет в этих двух случаях имеет множество отличий. Ведь как коронавирус попадает в организм человека? Чаще всего воздушно-капельным, или, точнее, воздушно-аэрозольным путем. То есть через респираторный тракт. Реже — через желудочно-кишечный. Соответственно, и в том, и в другом случае вирус, преодолевая барьеры слизистых, стимулирует в первую очередь так называемый «мукозальный иммунитет» — защиту слизистых от последующих внедрений того же вируса. И в меньшей степени — системную защиту всего организма. При этом новая разновидность вируса, скорее всего, достаточно легко преодолевает барьеры. И переболевший человек будет все равно уязвим для нового типа.

В то же время внутримышечное введение вакцины стимулирует выработку очень сильного системного иммунного ответа. Причем не только на данный конкретный вариант возбудителя, но и на потенциально новые мутации за счет использования в вакцине общих антигенных участков, присущих разным типам вируса. Значит, для встречи с новыми разновидностями инфекционного агента человек также будет защищен. Однако по сравнению с болезнью прививка формирует более слабую защиту слизистых. Поэтому заражение вирусом вакцинированного человека в некотором проценте случаев возможно. Но общая иммунная защита делает течение болезни нежелательным. Вакцинация — не гарантия самого заражения. Но уж если такое произошло, то она, вакцинация, снижает тяжесть проявлений инфекции, защищает от летального исхода. Уже разработаны вакцины от нового ко-



МИХАИЛ СЕРГЕЕВ

ронавируса, вводимые в нос в виде спрея. Они способствуют выработке иммунитета слизистых. Их идеально применять не изолированно, а в совокупности с вакциной, вводимой парентерально. Если мы хотим длительной защиты от текущих и новых вариантов циркулирующего возбудителя, нам непременно нужно привиться. А потом еще и ревакцинироваться через полгода. Причем независимо от того, болели мы уже один раз COVID-19 или нет.

Все ли вакцины, зарегистрированные в нашей стране, высокоэффективны и безопасны? Все ли снижают риск тяжелого течения, госпитализации, смерти?

ЛЕЙЛА НАМАЗОВА-БАРАНОВА: Безусловно! В стране зарегистрированы вакцины трех типов действия: с использованием векторной платформы, синтезированных пептидов и живая инактивированная. Возможно, применение одних вакцин более эффективно, чем других. Но прямых сравнительных исследований эффективности не проводилось. Во всем мире принято за аксиому положение о том, что любая вакцина, прошедшая регистрацию, безопасна и эффективна. Это позволяет считать риск развития любых поствакцинальных реакций несопоставимо меньшим по сравнению с потенциальной угрозой жизни и здоровью самой инфекции. Это касается и здоровых людей, и пациентов с любыми хроническими болезнями. Важно, что имеющие противопоказания к введению одной из вакцин могут привиться препаратом, основанным на другом

механизме действия. Тем более что любая вакцинация снижает смертность и от других причин: инфарктов, инсультов и т.д. Наблюдения специалистов доказывают: вакцинированные от COVID-19, как и вакцинированные иной прививкой, реже умирают от любых причин, чем невакцинированные.

Некоторые считают себя вакцинированными, даже если сделали одну прививку из положенных по инструкции двух плюс ревакцинация. Они искренне уверены, что полностью защищены.

ЛЕЙЛА НАМАЗОВА-БАРАНОВА: Опасное пребывание в плену иллюзий! Курс вакцинации состоит из

АКЦЕНТ

Если мы хотим защиты от всех вариантов циркулирующего возбудителя, нам нужно привиться

первичной вакцинации и ревакцинации. Первичная считается законченной после введения двух и более доз вакцины. Желательно приготовленных на одной платформе и с интервалом не менее 3 недель. Интервал между введением первых двух доз должен быть таким, как написано в инструкции. Для отечественных вакцин «Спутник V» и «Эпивак» — 21 день, для «Ковивака» — 14 дней. У большинства зарубежных вакцин тоже интервал 21 день. Если возникают условия, когда этот интервал может нарушаться, следует помнить: его мож-

но увеличить, но нельзя сделать короче! Через 6 месяцев следует пройти ревакцинацию. Вот тогда курс считается законченным, а человек защищенным. И от типа «дельта», и от нового «омикрона» тоже.

Через какое время необходимо ревакцинироваться?

ЛЕЙЛА НАМАЗОВА-БАРАНОВА: По законам иммунологического жанра, иммунитету, как и мышцам, нужны тренировки. У всех пациентов после введения первой, а особенно второй дозы иммунный ответ очень высокий. Но проходит время, неделя бежит за неделей, месяц за месяцем, и иммунитет в силу разных причин начинает ослабевать. И вот в

нужно и важно, чтобы все, ну, или почти все, были вакцинированы и ревакцинированы — как болевшие, так и нет. Появление новых типов вируса происходит в тех странах, где низкий охват вакцинацией. Например, на родине нового типа в ЮАР привито лишь 20% жителей. Нашествие каких вирусов нас ждет? Ответа на этот вопрос, во всяком случае пока, нет. Зато очевидно, что, например, низкий уровень вакцинации в нашей стране привел к тому, что стали чаще болеть дети. Они заражаются от невакцинированных взрослых в семьях, в образовательных организациях, в транспорте.

И нужно дать возможность родителям, которые хотят защитить своих детей, срочно пройти вакцинацию. Тем более что зарегистрирована новая вакцина для подростков 12–17 лет...

ЛЕЙЛА НАМАЗОВА-БАРАНОВА: ... А коллективного иммунитета не достичь, если не начнем вакцинировать подростков, а возможно, как за рубежом, и детей. И повторю: обязательно должны вакцинироваться и ранее перенесшие COVID-19. Причем по тем же схемам вакцинации, которые приняты в стране.

Проводить ревакцинацию ранее привитых лучше теми же вакцинальными препаратами, что использовались при первичной вакцинации? Или, наоборот, сделанными на другой платформе?

ЛЕЙЛА НАМАЗОВА-БАРАНОВА: Есть предложения использовать разные вакцины для первичной серии вакцинации и для ревакцинации. Но однозначных доказа-

Лейла Намазова-Баранова: Любая вакцина, прошедшая регистрацию, безопасна и эффективна.

тельств такого подхода пока нигде в мире нет.

Уйдем от темы ее величества иммунизации. Есть ли хоть капля сермяжной правды в том, что здоровое питание, высокая физическая активность, бодрость духа помогут незаболеть?

ЛЕЙЛА НАМАЗОВА-БАРАНОВА: Среди тех, кто играет в русскую рулетку, всегда есть те, кто поражается первым выстрелом. А есть и те, кто играет в нее годами. Но их финал понятен: рано или поздно они все равно будут поражены этой самой единственной пулей. Так и с COVID-19. Все равно им переболеет. Просто те, кто привились, кто прошел ревакцинацию, переболеют бессимптомно или легко. А те, кто этого не сделал, тяжело или смертельно тяжело.

Картина отнюдь не маслам...

ЛЕЙЛА НАМАЗОВА-БАРАНОВА: Уже научно доказано: первичная серия вакцинации + ревакцинация, регулярное проветривание помещений, соблюдение дистанции, частая обработка рук, ношение маски/экрана, закрывающего нос, рот и по возможности глаза все-таки работают. И если привиться и соблюдать эти нехитрые правила, то можно неплохо, а главное, безопасно жить даже во время пандемии COVID-19. И потому надо взвесить все риски и выбрать то, что для нас действительно важно. Уверена: важно для каждого из нас одно и то же — здоровье и благополучие наших близких и нас самих. ●