

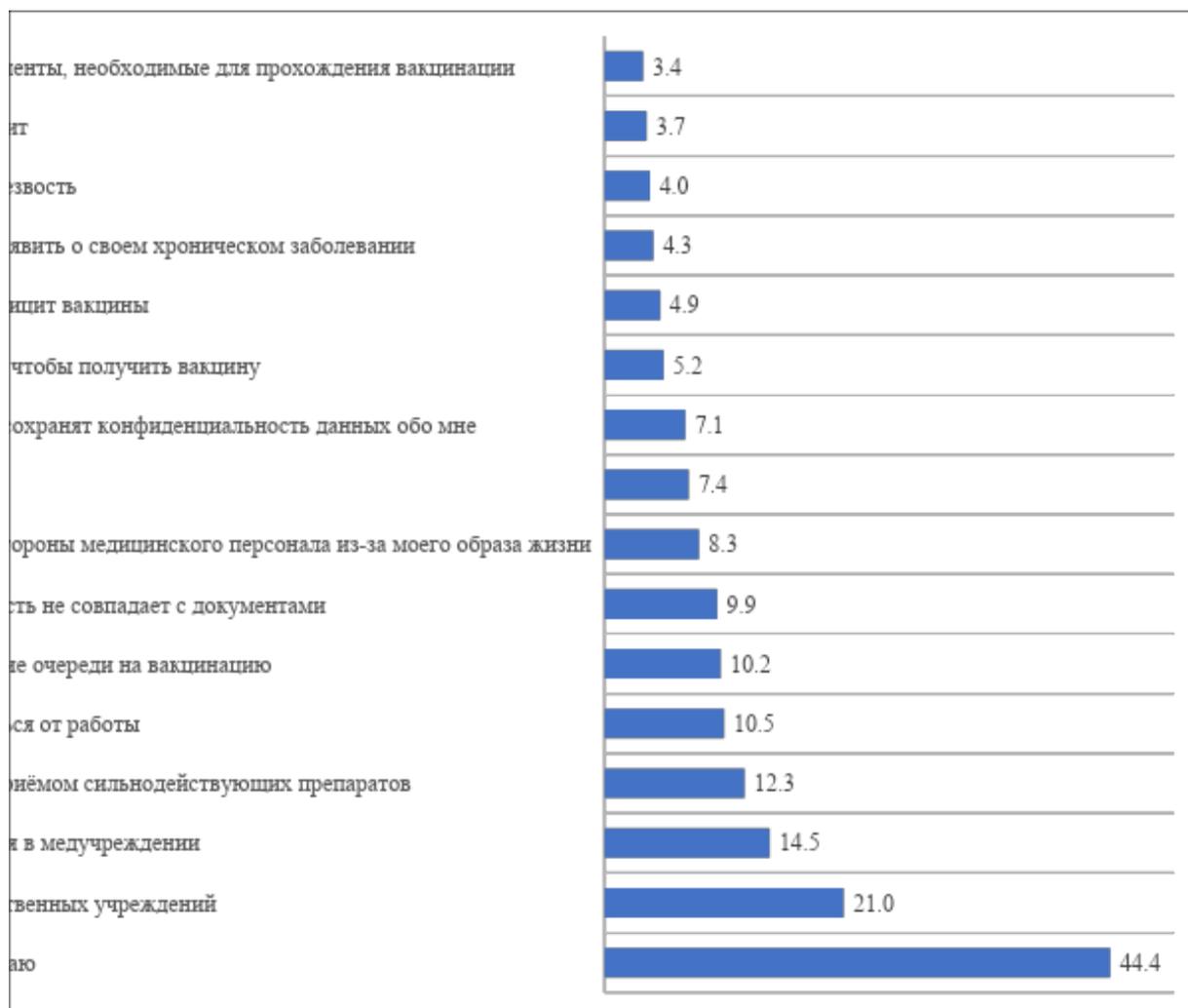
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С БАРЬЕРАМИ И ПРЕДУБЕЖДЕНИЯМИ ПРОТИВ ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19

Методические рекомендации включают описание барьеров и предубеждений к вакцинации против COVID-19 в форме: барьер/предубеждение – текст по нивелированию предубеждения или рекомендации по преодолению барьера. Разработаны с учётом мнений экспертов, открытых публикаций.

БАРЬЕРЫ ВАКЦИНАЦИИ

На рис. 1 представлены основные барьеры и предубеждения, сдерживающие вакцинацию ЛЖВ и КГН (по результатам количественного исследования):

Рисунок 1. Распределение ответов на вопрос: «*Что сегодня станет для Вас проблемой, если Вы решите вакцинироваться?*» (Ответы респондентов, относящих себя к КГН)



Барьер №1¹. Вообще избегаю государственных учреждений.

Рекомендация. Вакцинацию от COVID-19 можно сделать в «мобильных» пунктах вакцинации, которые обычно функционируют в крупных ТЦ и других общественных местах, частных клиниках (где вакцинация также бесплатная), перечень которых нетрудно найти на региональных сайтах².

В Санкт-Петербурге эксперты рекомендуют обращаться в следующие медучреждения, персонал которых зарекомендовал себя как лояльный и толерантный в отношении к своим клиентам:

- «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»,
- «НИИ гриппа им. Смородинцева»,
- «Лахта Клиника» - сеть многопрофильных медицинских и диагностических

центров.

Перечень подобных клиник в других регионах можно узнать в региональных ВИЧ-сервисных НКО.

¹ Номер указан в зависимости от рангового места барьера, по результатам количественного исследования

² Москва: <https://www.kp.ru/russia/moskva/lechenie/vaktsinatsiya-ot-koronavirusa/> Санкт-Петербург <https://www.gov.spb.ru/covid-19/vakcinaciya/centry-vakcinacii/> Челябинск <https://www.kp.ru/russia/chelyabinsk/lechenie/vaktsinatsiya-ot-koronavirusa/>

Барьер №2. Боюсь, что могу заразиться в медучреждении.

Рекомендация. Действительно, по данным исследований, в том числе и Роспотребнадзора, лечебные учреждения являются одним из основных источников заражения коронавирусной инфекцией наряду с транспортом и массовыми мероприятиями. Однако, это ни в коем случае не должно останавливать тех ЛЖВ и КГН, кто планирует вакцинироваться, если соблюдать стандартные меры профилактики: ходить в маске, на входе и выходе из медучреждения обрабатывать руки антисептиками, а по возвращении домой тщательно мыть руки с мылом, а также желательна сразу переодеться и стирать одежду на высоких температурах в стиральной машинке.

Особо отметим, что для ЛЖВ эксперты настоятельно рекомендуют перед посещением больниц и клиник обновлять или сделать, если не сделана, прививку от пневмококка, без которой риск заразиться внутрибольничной инфекцией, особенно антибиотикорезистентными штаммами бактерий, гораздо выше, чем ковидом.

Барьер №3. Опасаюсь, что медики не сохранят конфиденциальность данных обо мне.

Рекомендация. Консультация с врачом перед вакцинацией желательна для оценки состояния его здоровья и наличия противопоказаний, прогнозирования возможных поствакцинальных реакции, которые могут возникнуть. Помните, что существует ФЗ № 323, в частности статьи 13 и 71 о врачебной тайне: «Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну».

Если Вы состоите на Д-учёте в Центре СПИД, сделайте вакцинацию там. В 2022 году для всех пациентов Центров СПИД запущена программа интраназальной вакцинации (без укола)³. Если Вы знаете о том, что у Вас ВИЧ-положительный статус, но Вы не состоите на Д-учёте и не получаете АРТ, желательна встать на учет в Центр СПИД и пройти обследование, после которого врач сможет рекомендовать Вам прививку той или иной вакциной⁴.

Вы также можете пройти вакцинацию в общественных/мобильных пунктах вакцинации. Главное, чтобы у вас в день вакцинации было нормальное самочувствие. Перед прививкой пациента осматривает врач, измеряет давление, температуру и проверяет состояние слизистых (нос, горло) - чтобы исключить острые заболевания.

Отметим, что полная анонимность невозможна, так как вакцинация подразумевает присвоение qr-кода вакцинированному.

Барьеры №4 и №5. «Моя гендерная идентичность не совпадает с документами» и «опасаюсь осуждающего отношения со стороны медицинского персонала из-за моего образа жизни.»

³ <https://spid66.ru/news/startuet-intrazalnaya-vakcinaciya-dlya-pacientov-centra-spi/>
<http://zdrav.spb.ru/ru/news/1690/>

⁴ Методические рекомендации «Порядок проведения вакцинации против новой коронавирусной инфекции», 2022, стр. 17

https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/060/087/original/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5_%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8_02062022_%282%29.pdf

Рекомендация. С 1 октября 2021 вакцинация проводится не только в государственных, но и в некоторых частных клиниках, работающих в системе ОМС, где ко всем клиентам относятся в равной степени одинаково и лояльно. Кроме того, ТГЛ, представители других КГН могут использовать «мобильные» пункты вакцинации, располагающиеся в период вакцинации в общественных местах. В этих пунктах, как показывает практика, клиенты значительно меньше сталкиваются с осуждающим отношением.

Кроме того, для тех КГН, кто категорически отказывается от коммуникации с госучреждениями, но склонен к вакцинации, эксперты советуют обращаться в сеть многопрофильных медицинских и диагностических центров, где персонал зарекомендовал себя в лояльном отношении в равной степени ко всем клиентам.

Барьер №6. Опасаюсь, что придётся заявить о своём хроническом заболевании.

Рекомендация. При наличии любого хронического заболевания решение о вакцинировании принимается индивидуально, но важно понимать, что консультация с врачом поможет учесть особенности состояния здоровья пациента и его противопоказания, а также возможные поствакцинальные реакции, которые могут возникнуть. Поэтому врачу желательно знать о вашем диагнозе. Современные вакцины сокращают риски осложнений и тяжелого течения патологии хронических заболеваний пациента.

Вакцинироваться следует в период полной или максимально возможной ремиссии хронического заболевания.

Эксперты (международные и российские) пришли к соглашению, что ВИЧ-инфицированные пациенты нуждаются в вакцинации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) независимо от количества CD4+ Т-лимфоцитов или вирусной нагрузки РНК ВИЧ, поскольку потенциальные преимущества перевешивают потенциальные риски. Если пациент сообщает о своем ВИЧ-статусе и врач в процессе допуска к вакцинации выявляет клинические противопоказания, такой пациент направляется в территориальный Центр профилактики и борьбы со СПИДом для уточнения возможности и сроков проведения вакцинации.

Для ЛЖВ рекомендуется использование вакцины «Гам-КОВИД-Вак»⁵ для профилактики новой коронавирусной инфекции (COVID-19) без дополнительных ограничений у всех ВИЧ-инфицированных пациентов, вне зависимости от схемы антиретровирусной терапии, уровня иммунного статуса и вирусной нагрузки. Вакцинация препаратом «Спутник Лайт» не противопоказана пациентам с иммуносупрессивным или иммунодефицитным состоянием (в соответствии с инструкцией по медицинскому применению лекарственных препаратов) и может применяться для вакцинации ранее переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и повторной вакцинации пациентов, ранее вакцинированных препаратом «Гам-КОВИД-Вак». Для ВИЧ-инфицированных пациентов с уровнем CD4+ менее 350 кл/мкл и вероятностью неоптимального иммунного ответа на вакцинацию, можно рекомендовать бустерную вакцинацию препаратом «Спутник Лайт» через 3 месяца после первичной вакцинации.

⁵ Методические рекомендации «Порядок проведения вакцинации против новой коронавирусной инфекции», 2022, стр. 17

https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/060/087/original/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5_%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8_02062022_%282%29.pdf

Барьер №7. Мой организм ослаблен приёмом сильнодействующих препаратов.

Рекомендация.

Вакцинация людей, живущих в ВИЧ-инфекцией

Одно из самых распространённых заблуждений — «вакцинация ВИЧ-инфицированных опасна». Это неправильное мнение, которое распространено среди ЛЖВ и даже среди некоторых врачей. Вакцинация – один из важных инструментов, который позволяет ВИЧ-положительным людям сохранить свое здоровье.

Важно понимать, что встреча с любым инородным веществом, с любым возбудителем болезни всегда вызывает ответ со стороны иммунной системы. Это нормальная работа иммунитета, независимо от того, как в организм попал чужеродный материал. Но если ваш организм встречается с настоящим возбудителем инфекции, то это чаще всего вызывает болезнь, и иммунитет формируется в процессе заболевания. Можно получать защиту гораздо проще – заранее сделать прививку, которая запустит работу иммунных клеток без развития болезни. Применение вакцинопрофилактики на протяжении многих лет позволило многократно снизить случаи серьезных инфекционных заболеваний, а некоторые из них полностью искоренить (оспа, холера, коклюш и др.⁶).

Все вакцины делятся на два основных класса: живые и неживые. Живая вакцина содержит живой ослабленный вирус, который не может вызвать заболевание при нормально работающей иммунной системе. Живая вакцина против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в России не применяется. Все вакцины⁷ не содержат живого вируса и поэтому не приводят к заражению граждан, не могут дать положительного результата ПЦР-теста или иного лабораторного теста на определение возбудителя новой коронавирусной инфекции. При низком иммунитете (CD4+ менее 350 кл/мкл) рекомендуется «Спутник-Лайт»⁸.

После применения вакцины против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) нельзя исключить развитие индивидуальной непереносимости компонентов вакцины. В то же время, при начале антиретровирусной терапии невозможно исключить развитие аллергических реакций на антиретровирусные препараты, а также в некоторых случаях существует риск развития воспалительного синдрома восстановления иммунной системы (ВСВИС, англ. IRIS). Поэтому целесообразно отложить вакцинацию против новой

⁶ <https://www.kommersant.ru/doc/1519798>

⁷ комбинированная векторная вакцина («Гам-КОВИД-Вак»), дата регистрации 11.08.2020; · комбинированная векторная вакцина («Гам-КОВИД-Вак-Лио»), дата регистрации 25.08.2020; · вакцина на основе пептидных антигенов («ЭпиВакКорона»), дата регистрации 13.10.2020; · вакцина коронавирусная инактивированная цельновирионная концентрированная очищенная («КовиВак»), дата регистрации 19.02.2021; · вакцина для профилактики COVID-19 («Спутник Лайт»), дата регистрации 06.05.2021; · вакцина на основе пептидных антигенов («ЭпиВакКорона-Н»), дата регистрации 26.08.2021. С 12.04.2022 изменено торговое название на «АВРОРА-КоВ» (далее везде по тексту - «АВРОРА-КоВ»); · комбинированная векторная вакцина («Гам-КОВИД-Вак-М»), дата регистрации 24.11.2021; · вакцина субъединичная рекомбинантная («Конвасэл»), дата регистрации 18.03.2022; 5 · комбинированная векторная вакцина («Гам-КОВИД-Вак» (капли назальные)), дата регистрации 31.03.2022

⁸ Методические рекомендации «Порядок проведения вакцинации против новой коронавирусной инфекции», 2022, стр. 17

https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/060/087/original/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5_%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8_02062022_%282%29.pdf а также стр. 7-13 – характеристики вакцин

коронавирусной инфекции (COVID-19) сроком на 4 недели после начала антиретровирусной терапии.

Вакцинация людей, принимающих психоактивные вещества.

Потребители наркотиков легче заражаются коронавирусом и тяжелее его переносят. Прививка возможна не в острой фазе, не при опьянении или абстиненции, а в стадии ремиссии. Исследования показали, что вакцина от COVID-19 не работает в организмах людей с алкогольной и наркотической зависимостью, поскольку иммунные клетки просто перестают делиться. Как известно, для того, чтобы антитела в организме выработались, клетки должны делиться. Поэтому проблема не в совместимости вакцины и ПАВ, а в механизме действия вакцины в ослабленном организме. Поэтому рекомендация здесь одна – вакцинироваться нужно обязательно, но в период ремиссии.

Вакцинация людей, принимающих антидепрессанты (нейролептики и нормотимики)

Взаимодействия с вакциной в целом нет, и на практике нет никаких осложнений. Пациенты принимают лекарства по рецепту, чувствуют себя комфортно. Правда, если после вакцинации температура поднимается выше 38 градусов, рекомендуется на пару дней прекратить пить нейролептики, чтобы исключить дискомфорт, который накладывается на высокую температуру.

Барьер №8. Вакцина недешево стоит.

Рекомендация. С 1 октября 2021 прививку от ковида делают **бесплатно** в любых медучреждениях, в том числе в частных клиниках, работающих в системе ОМС.

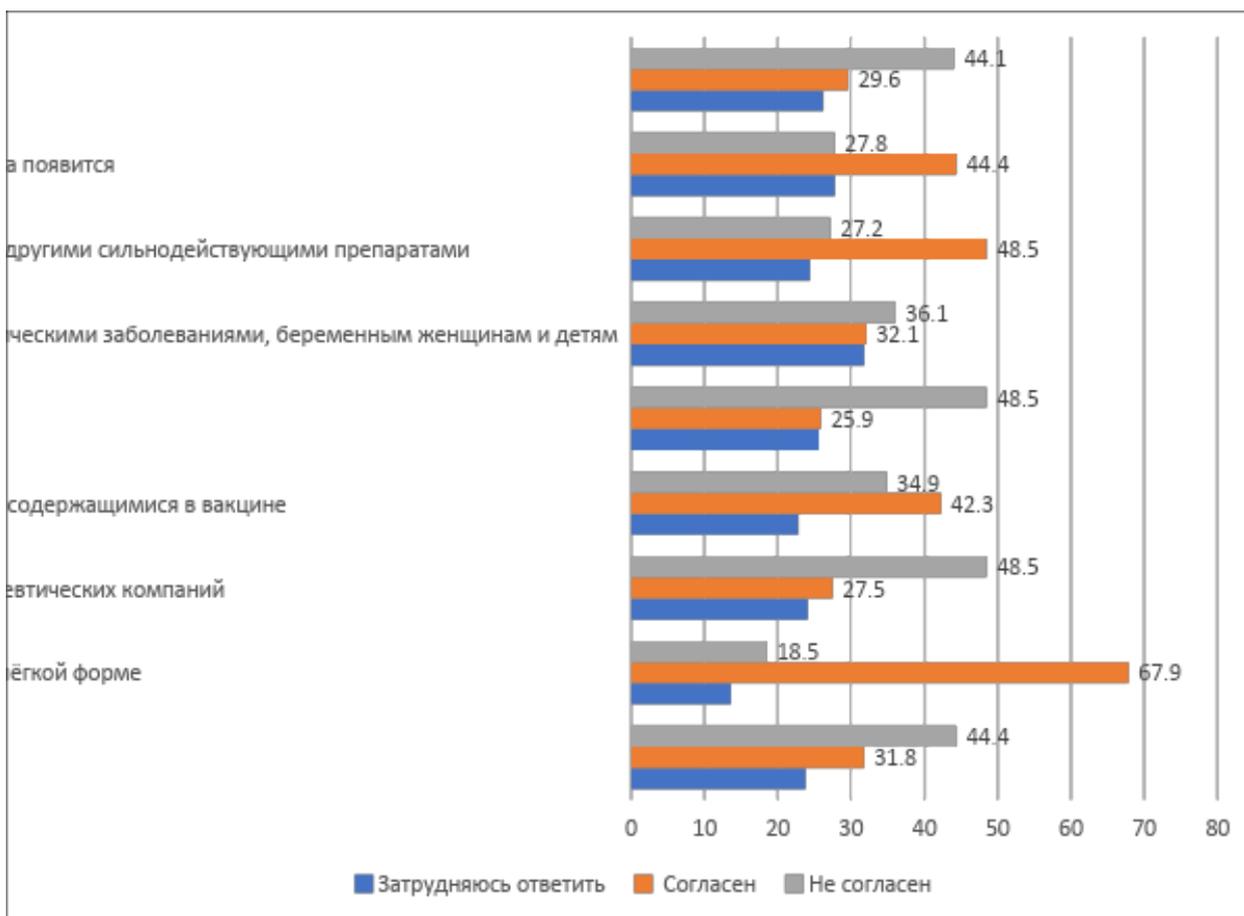
Барьер №9. В медучреждениях большие очереди на вакцинацию.

Рекомендация. Прививку можно сделать без очередей и длительного ожидания, в удобный день. Для прохождения процедуры каждый пациент выбирает ближайшую к нему клинику или мобильный пункт. При этом обеспечивается предварительная запись⁹.

ПРЕДУБЕЖДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ

Рисунок 2. Распределение ответов на вопрос: «*Ответьте, пожалуйста, с каким суждением о вакцинировании от коронавируса КОВИД-19 Вы согласны*» (Ответы респондентов, относящих себя к КГН)

⁹ Памятки по записи на вакцинацию: Санкт-Петербург <http://zdrav.spb.ru/ru/news/1333/> Москва <https://www.mos.ru/pgu/ru/services/link/4098/> Челябинск <http://gkb2-74.ru/vakcinacija-ot-covid-19/>



Предубеждение №1. Вакцина от коронавируса малоизучена, и непонятно, как она будет взаимодействовать с другими сильнодействующими препаратами в будущем.

Рекомендация. Это не так. И в мире, и в России постоянно проводятся исследования (см. подробнее рекомендации на предубеждение №6). В мире этим занимается Всемирная организация здравоохранения, где создана специальная Рабочая группа по изучению эволюции вируса, данные размещаются в [ГИСАИД](#), участвуют разные страны. В России - с помощью российской платформы VGARus, развёрнутой на базе ЦНИИ Эпидемиологии.

Взаимосвязи между вакциной против COVID-19 и АРВ-терапией не существует: препараты от ВИЧ не влияют на эффективность вакцин против COVID-19, а вакцины против COVID-19 также не влияют на эффективность препаратов от ВИЧ. Если в прошлом у пациента были побочные эффекты или аллергическая реакция на определенные лекарства от ВИЧ, это не означает, что будут побочные эффекты от вакцин против COVID-19.

Подчеркнём, что нет никаких доказательств того, что препараты от ВИЧ, принимаемые в качестве лечения или профилактики ВИЧ (PrEP), могут использоваться для профилактики или лечения COVID-19. В некоторых исследованиях изучается использование препаратов от ВИЧ для профилактики COVID-19, но пока нет результатов и убедительных доказательств того, что они будут эффективными.

Установлено, что при приёме ПАВ вакцины не эффективны и этот механизм не изменится в будущем, поскольку при приёме наркотиков иммунные клетки перестают делиться, а значит, не возникает защитный иммунитет.

Вакцинация – единственная преграда от COVID-19. Например, в Израиле поголовная вакцинация привела к тому, что ковид там практически побеждён.

Предупреждение №2. Прививка от коронавируса даёт тяжёлые побочные эффекты, в том числе долгосрочные.

Рекомендация. Классическая реакция («побочные эффекты») на прививку, которая встречается у некоторых – по разным исследованиям, от 25% до 50% привитых – людей и проходит на второй, максимум третий день, это незначительное повышение температуры, болевые ощущения в мышцах, дискомфорт в месте укола. В этих случаях допускается симптоматическая терапия - можно принять парацетамол. Если нужен более выраженный болеутоляющий эффект - выпейте ибупрофен. В целом оба эти препарата обладают противовоспалительным и обезболивающим действием.

Если у вас возникли побочные эффекты, это хороший знак. Они свидетельствуют о том, что вакцина работает и запускает иммунную систему. После вакцинации ваша иммунная система распознает нечто чужеродное. Иммунная система автоматически начинает слабовыраженную атаку против этого. Этот процесс учит ваши иммунные клетки распознавать «захватчиков» и реагировать на них. Вот почему у вас могут возникнуть побочные эффекты. Скажем так: реакция организма на вакцину похожа на тренировку перед настоящим боем.

Если бы после полной вакцинации вы все же заразились вирусом, вызывающим COVID-19, ваша иммунная система была бы готова к еще более масштабной и мощной атаке для вашей защиты.

Если у вас нет побочных эффектов, это не означает, что вакцина не подействовала. В ходе клинических исследований вакцины более половины участников не испытывали каких-либо побочных эффектов, но исследования показывают, что вакцина работает эффективно и у этих людей.

Тяжелые побочные эффекты (более сильная и нежелательная реакция организма на вакцины, которая выходит за рамки стандартных реакций), выявлены американскими учеными в 2021 году в ответ на применение своих вакцин – это несколько десятков случаев на 1 млн. чел. (влияние на нервную систему, воспаление сердца, нарушение свертываемости крови)¹⁰, но причинно-следственная связь до сих пор окончательно не установлена и ученые пришли к выводу, что развития серьезных осложнений вследствие заболевания COVID-19 намного выше, чем риск проявления этих побочных эффектов. Важно также понимать, что в вакцинах содержится своего рода чертёж определенного компонента коронавируса, и после их введения иммунная система начинает вырабатывать антитела для нейтрализации патогена. Затем клетки полностью разрушают мРНК или вектор и избавляются от нее – и, таким образом, вакцина не может спровоцировать никаких поздних долгосрочных эффектов. Поэтому нет никаких доказательств того, что могут возникнуть более поздние реакции. О долгосрочных последствиях, впервые проявляющихся спустя годы после вакцинации, неизвестно. Это связано с тем, что спустя непродолжительное время они расщепляются клетками и выводятся из организма, а значит, в принципе не могут вызвать никаких последующих реакций.

¹⁰ Для сравнения: осложнения от COVID-19: нарушения работы легких и сердца, одышка, аритмия, тахикардия, диабет, непроходящая усталость и мышечная слабость. Ни одного из описанных нарушений не наблюдалось у миллионов россиян, получивших вакцину.

Вакцинация – это на сегодняшний день единственный способ снизить вероятность инфицирования и вероятность тяжелого течения, а тем более смерти от новой коронавирусной инфекции. И Всемирная организация здравоохранения, и UNAIDS (Объединённая программа Организации Объединённых Наций по ВИЧ/СПИД, англ. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS сокращенно) считают, что ВИЧ-инфицированные люди относятся к приоритетной категории граждан для вакцинации.

Предупреждение №3. Из-за прививки у человека обостряются хронические заболевания.

Рекомендация. Прежде всего, любые хронические заболевания являются дополнительным показанием для проведения вакцинации. Люди не получают билет в жизнь без болезней. Люди, имеющие хронические заболевания – это одна из основных групп риска в контексте COVID-19, т.к. именно в результате заражения коронавирусной инфекцией (а не из-за прививки!) хронические заболевания зачастую обостряются, а само заболевание протекает тяжело. Поэтому любое хроническое заболевание – это не только не противопоказание, а наоборот, еще один довод в пользу вакцинации. Вакцина от ковида по всем исследованиям никак не обостряет хронические заболевания пациента. Безусловно, решение о вакцинации при наличии хронических заболеваний необходимо принимать после консультации с квалифицированным профильным специалистом, а делать прививку тогда, когда в течение последнего месяца нет обострения хронических заболеваний.

Интересно, что по данным поствакцинального наблюдения, проведенного в России, переносимость вакцины лучше у пожилых людей, имеющих зачастую по несколько хронических заболеваний: у них реже возникают повышение температуры, головная боль, менее выражена слабость в ответ на вакцинацию. Это связано со старением иммунной системы. Реакция на введение антигена у пожилых не столь мощная, но ее достаточно, чтобы выработать иммунитет. Обострения хронических заболеваний после прививки не выявлено.

С осторожностью нужно относиться к тяжелым аллергическим заболеваниям в анамнезе, в этом случае обязательно нужно советоваться с врачом и в течение получаса после прививки оставаться в медицинском учреждении, чтобы в случае необходимости получить немедленную помощь. Важно помнить, что угроза для жизни со стороны COVID-19 выше, чем со стороны вакцинации. Это так называемый психологический эффект избегания потерь: стремясь избежать угрозы, люди становятся более склонными принимать риск, в том числе — риски, связанные с последствиями прививки. При этом следует помнить, что соотношение между риском заболеть и риском вакцинации индивидуально, о противопоказаниях вакцинации в связи с хроническими заболеваниями может судить только врач.

ВИЧ-инфицированные и особенно лица на поздних стадиях инфекции, которые не получают антиретровирусную терапию (АРТ) и имеют низкое число клеток CD4, подвержены более высокому риску заражения оппортунистическими инфекциями и развития осложнений, сопутствующих СПИДу. Однако фактические данные о том, подвергаются ли люди с ВИЧ более высокому риску инфицирования SARS-CoV-2 и/или развития клинических осложнений COVID-19 по сравнению с общей популяцией, только начали появляться и носят противоречивый характер.

У людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), могут чаще встречаться известные факторы риска заражения и развития осложнений COVID-19, такие как сердечно-сосудистые заболевания, заболевания почек, диабет, хронические респираторные заболевания, ожирение, а также другие сопутствующие заболевания и инфекции, включая туберкулез.

Согласно ряду исследований серии случаев и когортных исследований с небольшой выборкой, проведенных среди госпитализированных ВИЧ-инфицированных пациентов с COVID-19, клинические исходы и риск инфицирования SARS-CoV-2 у людей с ВИЧ сопоставимы с показателями для общей популяции. Риск летального исхода у людей с ВИЧ связан с известными факторами риска COVID-19, такими как пожилой возраст и наличие сопутствующих заболеваний, включая сердечно-сосудистые заболевания, диабет, хронические респираторные заболевания и ожирение.

Согласно одному систематизированному обзору, опубликованному, в частности, в виде препринта, сводный показатель распространенности ВИЧ среди 144 795 пациентов, госпитализированных с COVID-19 в Северной Америке, Европе и Азии, составил 1,22% (95% ДИ: 0,61—2,43%), что вдвое выше соответствующего сводного показателя распространенности ВИЧ в общей популяции местного населения, составившего 0,65% (95% ДИ: 0,48-0,89%), и может указывать на потенциальную уязвимость ЛЖВ в отношении COVID-19.

В ходе нескольких когортных исследований, проведенных в Южной Африке, США и Соединенном Королевстве, обнаружена прямая связь между ВИЧ-инфекцией и умеренным повышением риска летального исхода, согласно которому риск летального исхода у ЛЖВ почти вдвое выше по сравнению с ВИЧ-негативными пациентами; однако нельзя исключать возможность искажения из-за сопутствующих заболеваний, повышающих риск тяжелого течения COVID-19.

Во время пандемии COVID-19 особо важно защитить людей, живущих с ВИЧ, и обеспечить возможность их дальнейшего непрерывного лечения. Для ЛЖВ рекомендованы те же меры предосторожности в отношении COVID-19, что и в общей популяции: частое мытье рук; соблюдение респираторного этикета; соблюдение безопасной дистанции; ношение масок при необходимости и в соответствии с местными требованиями; обращение за медицинской помощью при возникновении симптомов заболевания; самоизоляция в случае возникновения симптомов или контакта с лицом, заболевшим COVID-19; а также другие меры из числа принятых правительством. Возможным ограничением от вакцинации для инфицированных ВИЧ является начальный срок приема антиретровирусной терапии. Им нужно будет отложить вакцинацию на срок до четырех недель с момента начала приема АРТ. Пациенты ограничены могут быть и в том случае, если они находятся в состоянии острого заболевания: пневмония, туберкулез и другие. В этом случае они не прививаются. Все остальные, кто принимает антиретровирусные и не принимает эти препараты — независимо от этого при отсутствии острых заболеваний должны быть привиты от COVID-19.

Важно, чтобы люди с ВИЧ были обеспечены запасом антиретровирусных препаратов на более долгий срок (3-6 месяцев) и могли получать в рамках программ многомесячные запасы антиретровирусных и других необходимых препаратов для лечения сопутствующих заболеваний. Помимо этого, людям с ВИЧ необходимо своевременно проходить вакцинацию (от COVID-19, гриппа и пневмококковой инфекции).

От прививки течение ВИЧ-инфекции не осложняется, а от перенесенного COVID-19 – наблюдаются осложнения. По результатам международных исследований, ЛЖВ болеют и умирают от COVID-19 в два раза чаще. Так что лучше привиться.

Предупреждение №4. Ослабленный иммунитет человека может не справиться с частицами вируса, содержащимися в вакцине против COVID-19.

Рекомендация. Это одно из распространенных заблуждений. Используемые сегодня в России вакцины не содержат живой вирус SARS-CoV-2, поэтому никак не способны нанести вред ослабленному организму. Наоборот, людям со сниженным иммунитетом стоит вакцинироваться от коронавируса, поскольку у них меньше механизмов, защищающих от неожиданной инфекции, и они подхватывают болезнь быстрее, чем здоровые люди.

Антиген, который мы получаем с введенной вакциной, – лишь один из сотен, поступающих в организм. Ведь и в воздухе, которым мы дышим, и на предметах, которых мы касаемся, тысячи бактерий и вирусов, с которыми иммунитет борется буквально каждую минуту. Его возможности в этом отношении неистощимы, и «перегрузить» иммунную систему очередной вакциной невозможно. А вот выработать «клетки памяти», которые при встрече с настоящим вирусом обеспечат решительный ответ и быструю победу над врагом, действительно реально. Вакцина не вызывает у людей заболевания, а создает иммунный ответ и защищает человека от развития тяжелых форм заболевания. Поэтому и нужна вакцинация.

Предупреждение №5. После прививки велика вероятность заболеть коронавирусом.

Рекомендация. Современные средства для иммунизации не содержат живого вируса и не распространяют его. Прививка не приводит к болезни! Введение вакцины не даст положительного результата теста на наличие активной инфекции COVID-19. У вас могут появиться легкие или умеренные побочные эффекты, включая боль в месте инъекции, слабость (чувство усталости), головную боль и боль в мышцах. Побочные эффекты возникают не у всех. Но если они возникли, это нормально и свидетельствует о том, что организм укрепляет свою систему защиты от вируса.

Но после прививки, через какое-то время, можно заболеть при *повторном заражении* коронавирусом, потому что сила иммунитета у всех разная и он может быть недлительным. Именно поэтому рекомендуется ревакцинация через 6 месяцев. Доказано, что после вакцинации течение болезни протекает легче.

Предупреждение №6. Коронавирус постоянно мутирует, поэтому сейчас нет эффективной вакцины и вряд ли она появится.

Рекомендация. Все существующие сегодня вакцины были сделаны на основе изначального «уханьского» штамма, появившегося в 2019 году, и способствуют предотвращению распространения коронавируса. В большинстве случаев мутации практически не влияют на способность вируса заражать людей и вызывать заболевание. Но в зависимости от того, в каком генетическом материале вируса произошли изменения, они могут повлиять на такие свойства вируса, как заразность (например, он может распространяться быстрее) или болезнетворность (например, он может вызывать более

тяжелое заболевание). Например, омикрон распространяется быстрее (заразнее), но заболевание протекает легче (менее болезнетворен).

Разрабатываемые сейчас или уже одобренные вакцины против COVID-19 обеспечивают некоторую степень защиты от новых вариантов вируса, поскольку стимулируют широкий иммунный ответ с участием различных антител и клеток. Новые штаммы вируса нейтрализуются антителами в крови вакцинированных медленнее, чем исходный уханьский вариант, против которого вакцины были разработаны, но в любом случае нейтрализация происходит. В крови невакцинированных людей вирус не нейтрализуется совсем. Уровень защиты, который обеспечивают вакцины, прошедшие необходимые испытания, достаточно высок, чтобы человек или не заболел новыми вариантами, или перенес болезнь легче, чем невакцинированный.

В настоящее время продолжают сбор и анализ данных о новых вариантах вирусного возбудителя COVID-19. Если какие-то из этих вакцин окажутся менее эффективными против одного или нескольких вариантов, их состав модифицируют, чтобы поставить заслон этим вариантам. ВОЗ поддерживает тесный контакт с учеными, исследователями и руководителями органов здравоохранения, чтобы понять, как выявленные новые варианты меняют поведение вируса, в частности выяснить, влияют ли они на эффективность вакцин. Актуальную информацию о воздействии вариантов вируса, вызывающего COVID-19, на эффективность различных вакцин можно найти в публикуемых ВОЗ новостях о вспышках болезней. Важно остановить распространение вируса и тем самым избежать его мутаций.

Кроме того, эволюция вируса требует корректировки производства вакцин и внесения изменений в программы вакцинации, например, разработки вакцин сразу против нескольких штаммов, добавления бустерных доз и других корректировок. Возможность отслеживания любых изменений эффективности вакцин следует также предусматривать при подготовке и проведении клинических исследований, масштабы и состав участников которых должны обеспечивать четкую интерпретацию результатов. Для понимания действенности вакцин их эффективность должна также изучаться в процессе применения. В мире этим занимается Всемирная организация здравоохранения, создана специальная Рабочая группа по изучению эволюции вируса, данные размещаются в ГИСАИД, участвуют разные страны. В России - с помощью российской платформы VGARus, развернутой на базе ЦНИИ Эпидемиологии. На территории России с 28.12.2020 по 26.06.2022 выявлено доминирование геновариантов Delta и Omicron на различных этапах эпидемии. За это время в России появились новые варианты вакцин против штаммов Delta и Omicron. Так, в ноябре 2022 года центр Гамалеи получил патент на вакцину от них, до конца 2022 года будут проведены испытания. Из новых вариантов коронавируса сейчас наибольшие опасения у ученых вызывает штамм «цербер». Насколько вакцина от Дельты и Омикрона будет эффективна против "цербера", не известно, т.к. в России пока нет этого штамма.

Итак, новые вакцины разрабатываются, но процесс их разработки и испытаний требует времени. Доказано, что прививки имеющимися вакцинами в большинстве случаев создают иммунитет/снижают тяжесть протекания заболевания и появления осложнений после COVID-19.

Предубеждение №7. Программа вакцинации – коммерческий проект, лоббируемый представителями фармацевтических компаний.

Рекомендация. Во-первых, вакцинация по системе ОМС бесплатна. Во-вторых, вакцина разработана государственными НИИ РФ. Заявки на изготовление вакцин формируются Минздравом РФ, к маю 2022 года российские фармкомпании приостановили производство вакцин, т.к. их пока достаточно¹¹.

Что же касается конспирологических теорий, которые во множестве появились вокруг темы COVID-19 за два с половиной года, ведущие эксперты мира признают их «бредом», в том числе, «заговор фармацевтических компаний». Большие фармацевтические компании итак жили и живут безбедно, им совсем не интересно находиться под широким контролем общественности в связи с COVID-19.

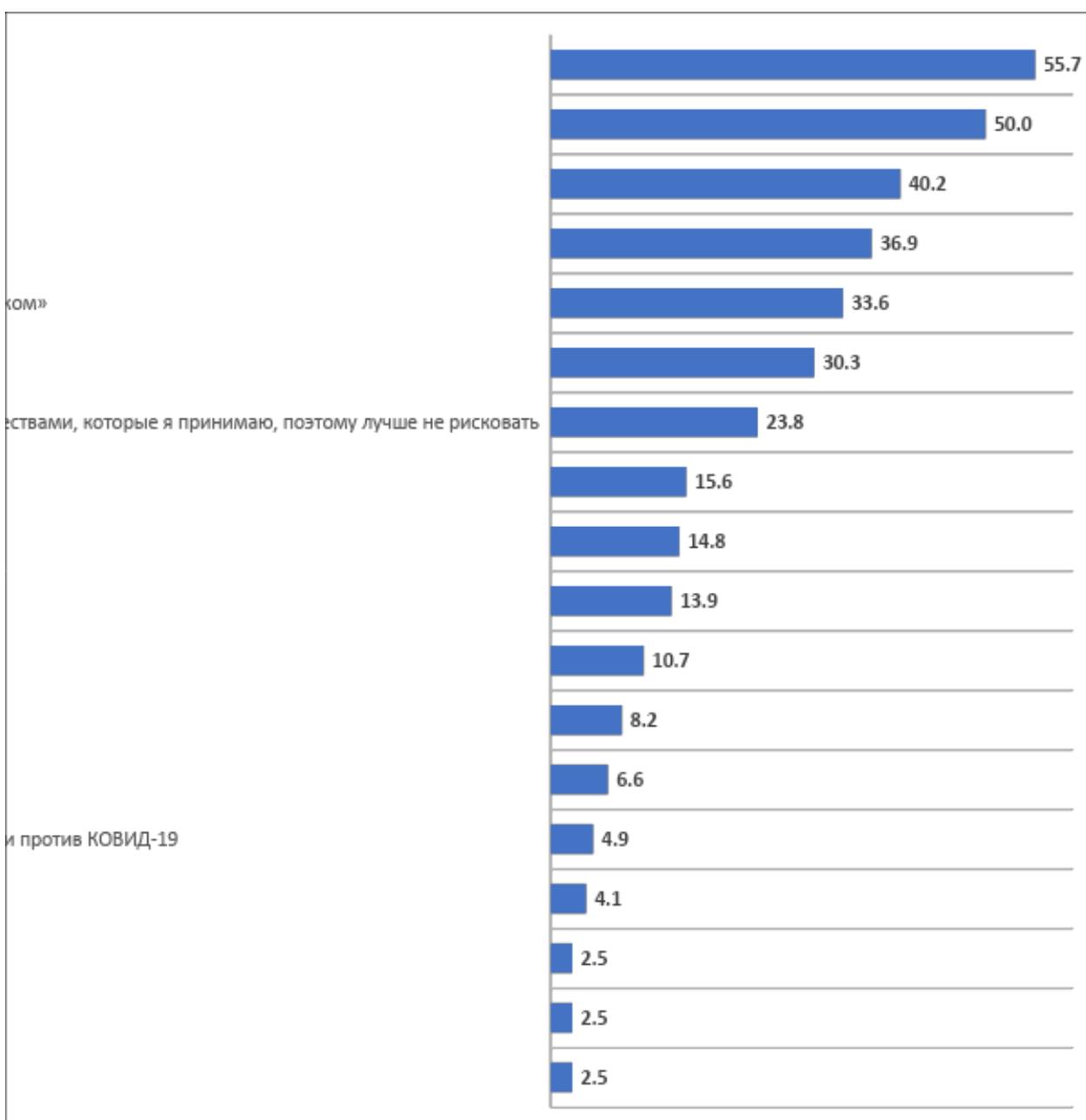
Стоит руководствоваться фактами. В 2021 году согласно официальным данным, от "Спутника" не умер ни один человек. При этом использовано не менее 30 млн. доз вакцины. От коронавируса умирали и умирают, а от вакцины нет. В России в 2021 году умерло более 130 тыс. человек, а, судя по избыточной смертности, на самом деле умерло около полумиллиона человек. По данным Роспотребнадзора¹², к концу 2022 года в Российской Федерации проведено более 324 млн исследований на коронавирус, зарегистрировано 21 757 697 случаев коронавирусной инфекции, выписано по выздоровлению 21 157 222 человека.

Вы не умрете от вакцины, не умрете от аллергии и простуды, не умрете от прививки, аллергии и простуды вместе взятых. А от ковида вы можете умереть. И ваши близкие тоже.

Рисунок 3. Распределение ответов на вопрос: *«Если Вы не делали прививку от КОВИД-19, то почему?»* (Ответы респондентов НЕ вакцинировавшихся от COVID и относящих себя к КГН)

¹¹ <https://tass.ru/obschestvo/14689487>

¹² https://rospotrebnadzor.ru/about/info/news_time/news_details.php?ELEMENT_ID=13566



Предупреждение №8. Не доказано, что прививка безопасна для людей с ВИЧ

Рекомендация. ВИЧ-инфекция не является противопоказанием к вакцинации¹³. Вакцинация – единственный способ снизить вероятность инфицирования, а также риски тяжелого течения и смерти от COVID-19. В настоящее время нет сведений, что прививка вызывает у ЛЖВ какие-то особенные, отличные от общего населения, побочные эффекты (см. предупреждение 2).

Предупреждение №9. АРТ эффективно действует не только против ВИЧ-инфекции, но и против COVID-19.

¹³ Методические рекомендации «Порядок проведения вакцинации против новой коронавирусной инфекции», 2022, стр. 17 для ВИЧ-инфицированных
https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/060/087/original/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5_%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8_02062022_%282%29.pdf

Рекомендация. Согласно имеющимся данным, применение LPV/г или других антиретровирусных препаратов не способствует улучшению клинических исходов у госпитализированных пациентов с COVID-19, проще говоря, АРТ-терапия положительно никак не защищает от ковида.

Применение антиретровирусных препаратов для профилактики заболевания, вызываемого вирусом SARS-CoV-2, изучалось в ходе нескольких исследований с небольшим размером выборки, результаты которых часто противоречивы.

Согласно недавнему исследованию, люди с ВИЧ, получающие тенофовир дизопроксил фумарат (ТДФ), менее подвержены заражению вирусом SARS-CoV-2. Однако другие исследования указывают на то, что предэкспозиционная профилактика ВИЧ (ПрЭП) на основе тенофовира не защищает от заражения новым коронавирусом и не смягчает течение болезни COVID-19. Распространенность SARS-CoV-2 в данном исследовании была фактически выше среди лиц, получающих ПрЭП, по сравнению с теми, кто ее не получает.

В совокупности имеющаяся литература не содержит убедительных доказательств того, что применение антиретровирусных препаратов предотвращает заражение вирусом SARS-CoV-2 или более тяжелое течение заболевания, вызываемого этим вирусом. В то же время уровень значимости фактических данных крайне низок ввиду малого объема выборки и неодинаковой интенсивности экспозиции.

Лица, получающие ПрЭП или АРТ в целях профилактики COVID-19, должны соблюдать те же меры профилактики в отношении COVID-19, что рекомендованы в общей популяции.

Предупреждение №10. Вакцинация против КОВИД-19 – это эксперимент, не хочется быть «подопытным кроликом».

Рекомендация. Эксперименты проводятся *на добровольцах* в период клинических испытаний вакцин. Только после регистрации вакцины она разрешена к применению на общем населении. Клинические испытания отечественной вакцины «Спутник V» были завершены 1 августа 2020 года. После этого была длинная третья фаза исследований, в РФ она была после регистрации вакцины и выпуска в широкий оборот. По сути, исследование закончилось в марте 21 года (3 фаза, в РФ – пострегистрационное исследование). Результаты были опубликованы в авторитетном журнале The Lancet¹⁴. Эффективность вакцины составила 91,6%, антитела обнаружены у 98% добровольцев, клеточный иммунитет – у всех участников испытаний. Ни один участник не заразился коронавирусом после введения вакцины. Все добровольцы хорошо перенесли испытания, не было зарегистрировано непредвиденных и серьезных нежелательных явлений, в том числе аллергических реакций. Применение вакцины одобрено в 16 странах¹⁵. В мире только три вакцины показали эффективность выше 90%. Помимо "Спутника V", это препараты компаний Pfizer и BioNTech (95%) и Moderna (94,1%). Информация о других вакцинах представлена на сайте Роспотребнадзора, вы можете ознакомиться с ней самостоятельно¹⁶.

¹⁴ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00234-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00234-8/fulltext)

¹⁵ <https://tass.ru/obschestvo/10605345>

¹⁶ https://www.rospotrebnadzor.ru/region/korono_virus/versus_covid.php

COVID-19 может быть смертельным – гораздо лучше быть защищенным. Важно защитить и себя, и своих близких. Даже у людей, которые выздоравливают от COVID-19, некоторые симптомы часто сохраняются в течение нескольких месяцев (слабость, потеря обоняния, пр.). В России идет быстрый рост новых заражений, а значит, практически каждому человеку придется переболеть или вакцинироваться. Вероятность серьезных осложнений после прививки намного меньше, чем после или во время перенесенного COVID-19.

На сегодняшний день самая проверенная вакцина из доступных в России вакцин — «Спутник V» (это торговое название вакцины Гам-Ковид-Вак). Она однозначно эффективна и безопасна. В марте 2022 года зарегистрирована комбинированная векторная вакцина («Гам-КОВИД-Вак» (капли назальные)), вакцинирование проходит без укола, а вакцина также показала высокую эффективность. У вас есть выбор, какой вакциной прививаться (перечень всех вакцин предоставлен по ссылке 41), но рекомендации даёт врач.