



**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 Смирнов

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. ●