

Памятка с вопросами и ответами про COVID-19 и вакцинацию по итогам четвертого блока Отраслевого слета уполномоченных по КБ и ОТ

Вакцинация от COVID-19: вопросы и ответы

19 июля в госкорпорации «Росатом» прошла встреча «Вакцинация от COVID-19: за и против». На вопросы отвечали: д. м. н., профессор кафедры патофизиологии МГМУ имени И.М. Сеченова Антон Валерьевич Ершов, к. м. н., доцент, врач-педиатр высшей квалификационной категории Анна Анатольевна Турица и заместитель директора департамента кадровой политики Госкорпорации «Росатом» Мария Юрьевна Калинина. Ведущие мероприятия – директор Центра развития культуры безопасности Корпоративной Академии Росатома Иван Полищук и руководитель практики HSE АО «ЭКОПСИ Консалтинг» Анатолий Комаров.

По итогам мы подготовили памятку, где собрали основные вопросы и ответы про COVID-19 и вакцинацию. Для удобства вопросы и ответы разбиты на тематические блоки.

АНТИТЕЛА И ИММУНИТЕТ

Какое минимальное и максимальное количество антител, при которых необходима прививка?

Есть разные тест-системы для определения уровня антител и разная информация о том, какое количество антител защищает нас от инфекции. Например, когда референс 50, хорошие значения – выше 3000.

Сегодня стоит ориентироваться на ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения). Она выпустила результирующий документ, где приводит все реагенты к единому стандарту. Теперь в результатах анализов на антитела в интерпретации написано, что означает конкретный результат.

Какой именно тест для антител нужно сдавать и как сопоставлять результаты?

Если говорить про методики, то нужно определять иммуноглобулины G (IgG) к S-белку или к RBD (это часть S-белка). При этом не рекомендуется делать иммуноферментный анализ (ИФА), лучше выбирать иммунохемилюминесцентный. Что касается интерпретации анализов, то благодаря ВОЗ теперь есть единый коэффициент перерасчета.

Почему должны прививаться люди, у которых высокий титр антител даже после полугода после COVID? Влияет ли наличие антител на ухудшение здоровья после вакцины?

На самом деле у подавляющего большинства людей мало антител, чтобы защититься в случае повторного столкновения с инфекцией. И сегодня ВОЗ приняла решение вакцинироваться независимо от уровня антител. Связано это с тем, что какого-либо вреда человек, даже имеющий антитела, при вакцинации не получит.

Антитела после перенесённого заболевания и после вакцины одинаковы? Какие антитела более приспособлены к мутациям вируса, вакцинные или после перенесённого заболевания?

Никакой разницы нет. Антитела – вне зависимости от того, появились ли они после болезни или вакцинации – будут исчезать в течение 4-6 месяцев. И защищают они одинаково.

Почему после вакцины могут не появиться антитела и так ли важно, чтобы они были?

До 5% взрослых и до 20% детей не восприимчивы к вакцинам. У этих людей не появляются антитела.

Если антител нет, вы не защищены от инфекции. Да, есть Т-клеточный иммунитет, но он является лишь этапом на пути формирования антител и сам по себе не гарантирует, что человек не заразится.

Я уверен в своём иммунитете, соблюдаю гигиену, ношу маску. За 1,5 прошедших года я не заболел, значит, прививка мне не нужна?

Во-первых, на старте пандемии врачи считали, что ковид – инфекция ослабленного иммунитета. Оказалось, наоборот: те люди, у которых иммунитет сильный, как правило, болеют тяжелее и имеют высокие риски цитокинового шторма (тяжелая воспалительная реакция иммунной системы). Поэтому люди, считающие, что у них сильный иммунитет, должны прививаться в первую очередь.

И во-вторых: порядка 70-80% населения болеют коронавирусом бессимптомно. Вы можете полагаться на свой иммунитет, не зная, что больны, и заражать близких, пожилых людей. А они уже перенесут инфекцию сложнее.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ И РИСКИ

Какие последствия могут быть после вакцинации, если у человека имеются хронические заболевания (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы, аутоиммунной системы и др.)?

Нужно вакцинироваться на фоне купирования заболевания. Если оно скомпенсировано, легкой или средней тяжести, вакцинироваться можно. Например, нельзя делать прививку при диабете с уровнем глюкозы 20 ммоль/л или при гипертензии после гипертонического криза. Сначала нужно привести эти заболевания в контролируемое состояние.

Раньше говорили, что аутоиммунные патологии являются противопоказанием. Почему теперь исключили эти заболевания из противопоказаний?

Аутоиммунные заболевания в тяжелом состоянии и сегодня являются противопоказаниями. Это псориаз, ревматоидный артрит, рассеянный склероз, любая аутоиммунная патология в тяжелой степени либо те, которые лечатся цитостатиками и гормонами. Заболевания в легкой и средней степени не являются и никогда не были противопоказания к вакцинации.

Являются ли противопоказанием для вакцинации стоматологические проблемы: больные незалеченные зубы, острый пародонтит, процесс протезирования и т.д.?

Вакцинация – это планируемый процесс, к ней нужно правильно подготовиться. В данном случае – вылечить зуб и вакцинироваться через 10-14 дней после манипуляции.

Опасно ли ставить прививку от коронавируса пациентам с хроническими заболеваниями почек?

Вакцинироваться можно при условии, что хроническая почечная патология находится в стадии ремиссии, что определяется показателями биохимии крови и анализами мочи.

Где и у кого можно пройти обследование на предмет противопоказаний к прививке? Доктора на предприятии говорят «справок не даём». Возможно ли получить ответ, используя телемедицину?

Если есть заболевание (включая аллергические реакции), по которому вы можете получить отвод, то ваш лечащий врач должен провести осмотр и написать заключение, что прививка противопоказана. Затем нужно прийти к терапевту, который суммирует все ваши заболевания и выдаст единую справку.

Я поставила 1-ю дозу вакцины «Спутник-V» и через неделю заболела. В настоящий момент нахожусь на больничном с подтвержденным диагнозом COVID-19. Каковы мои разумные действия после выздоровления?

В таком случае действует одинаковая схема для взрослых и детей: нужно поправиться, затем выждать месяц, сделать анализ на уровень антител и принять решение. Если антитела в достаточном количестве – ждать и регулярно отслеживать их уровень. Если их мало, то вакцинироваться.

Есть ли противопоказания для доноров крови?

Для доноров действуют те же самые ограничения для вакцинации, что и для всех остальных. Плюс дополнительный момент: становиться донором можно только через месяц-два после прививки. Идти на вакцинацию тоже – через 1-2 месяца после того, как вы последний раз сдали кровь.

МИФЫ И СТРАХИ

Несколько лет назад ставил прививку от гриппа — заболел на следующий день. Боюсь, что поставлю прививку от ковида и тоже заболею.

Первое: заразиться коронавирусом при вакцинации невозможно. При изготовлении вакцины S-белок берут не из коронавируса — его заново синтезируют в среде, где вируса нет.

Второй момент связан со слабой культурой вакцинации. Во время прививки мы чуть увеличиваем нагрузку на иммунную систему, вводим дополнительный антиген. Человек в этот момент становится немного более уязвим для любой другой инфекции – и бактериальной, и вирусной. В ближайшие 3-5 дней после манипуляции нужно максимально себя обезопасить, минимизировать социальные контакты, чтобы не заболеть.

Как можно говорить об эффективности прививки, если привитые тоже заболевают?

По стандартам ВОЗ, вакцина эффективна, если иммунитет формируется у 90-95% вакцинированных. Так, эффективность «Спутника V» превышает 90%, об этом говорится в публикации в научном журнале Lancet*. Кроме того, сегодня до 5% взрослых и до 20% детей вообще невосприимчивы к вакцинам. Этот показатель не меняется несколько десятилетий.

Да, вакцинированные госпитализируются – но нужно учитывать срок. Через 4-6 месяцев после прививки уровень антител уже падает, и если человек через 6-7 месяцев заболевает, это естественно.

**The Lancet — еженедельный медицинский журнал, основанный в 1823 году. Это один из самых известных и авторитетных общих журналов по медицине.*

В инструкции к «Гам-КОВИД-Вак» указано: «Клинические исследования по эпидемиологической эффективности продолжаются в настоящее время». Таким образом, можно данный препарат можно считать экспериментальным, а население добровольно участвует в медицинских экспериментах?

Это дезинформация. В феврале 2021 года в журнале Lancet опубликованы сведения о третьей фазе испытаний вакцины «Спутник V» («Гам-КОВИД-Вак»). Вакцина уже не является экспериментальной.

Прививки до конца не изучены и не проверены. Значит, могут быть побочные эффекты или долгосрочные последствия для здоровья, которые ещё не известны?

Важно понимать: любая вакцина производится на основе методик, отработанных и проверенных десятилетиями.

Что касается побочных эффектов, то все они развиваются в пределах 48 часов после прививки. И если вакцину ставят миллионам людей, эти реакции видны сразу. Да, через

год-два будут проводиться исследования об уровне антител, как болели вакцинированные и невакцинированные, но новых побочных эффектов зарегистрировано уже не будет.

Когда на территорию приходит эпидемия какой-либо респираторной инфекции (например, грипп), вакцинация в этот период должна быть прекращена. Если не следовать этому правилу, то вместо снижения заболеваемости можно получить рост числа тяжёлых форм. Тогда почему прививают население во время очередного пика заболеваемости?

Коронавирусную инфекцию и грипп сравнивать нелогично: в отличие от гриппа, новая коронавирусная инфекция еще не стала сезонной инфекцией.

Введение прививок в период эпидемии имеет давние корни и апробировано на многих эпидемиях, происходящих в мире. Так удалось остановить эпидемию гриппа в начале 20-го века.

У человека, который сделал прививку, через несколько дней уже сформировалось некоторое количество антител, и при встрече с COVID-19 эти антитела сразу начнут с ним бороться. Человек может заболеть, но вылечится противовирусными препаратами и не попадет в реанимацию. То есть те, кто получил вакцину, даже в период эпидемии имеют более высокий шанс выжить и не получить серьезные осложнения.

БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ

Какова особенность вакцинации беременных женщин или женщин, готовящихся к материнству и не имеющих хронических заболеваний?

Вакцинироваться от COVID-19 женщинам лучше после 12-й недели беременности, во 2-3-м триместре, когда уже произошла закладка основных органов и структур плода.

Но оптимальный вариант – вакцинироваться за 2-3 месяца до беременности. Опасность не в том, что вакцина может плохо повлиять на плод, – это не так. Просто иммунная система в моменте беременности играет важную роль, и после вакцинации она должна полностью восстановиться.

Как подойти к выбору вакцины?

Оптимальный препарат – это «Спутник V». В этой вакцине меньше антигенов, она наиболее легкая по генетической структуре.

Каким образом вакцинация от ковида влияет на репродуктивные способности человека (как мужчины, так и женщины)?

Миф о том, что вакцина вызывает бесплодие, существует давно вокруг разных препаратов. Но за всю историю человечества не было зафиксировано ни одного случая бесплодия после использования какой-либо вакцины. Любое вещество, которое есть в вакцине – в том числе и коронавирусной, – используется в медицине десятки лет. Если бы опасность существовала, врачи и ученые о ней бы уже знали.

В западной медицине поначалу действительно существовало опасение, что S-белок в вакцине может способствовать развитию бесплодия. Но S-белок в вакцине и S-белок COVID-19 – один и тот же, мы копируем его полностью. Если бы он был виноват, то ковид тоже вызывал бы бесплодие. Но ни одного случая бесплодия у женщин, переболевших коронавирусом, не зафиксировано.

РЕВАКЦИНАЦИЯ

При ревакцинации необходимо использовать ту же вакцину, что и для прививки, или можно другую (например, «Спутник V» — «Спутник Лайт»)?

Это зависит от того, как вы отреагировали на первую вакцину. Если антитела выработались в достаточно высоком титре, то все отлично. Ревакцинироваться нужно этой

же вакциной. Если, например, через месяц после «Спутника» антител нет, то ревакцинироваться через 6 месяцев стоит другим препаратом.

Если вакцинироваться раз в полгода, не будет ли это тупиковым путем? Не разрушится ли иммунитет от постоянных прививок?

Наоборот: то, что мы сталкиваемся с инфекцией, с антигенными структурами, – это хорошо. Иммунную систему надо тренировать и поддерживать в тонусе, это помогает организму защищаться от инфекции.

Люди живут и с заболеваниями разрушенного иммунитета (аутоиммунными), при этом качество жизни во многих случаях высокое. Так что воздействие одной вакцины, даже содержащей S-белок, для иммунитета безопасно.

ДРУГИЕ ВОПРОСЫ

Сейчас на выбор предлагают три вакцины: «Гам-КОВИД-Вак», «ЭпиВакКорона» и «КовиВак». Расскажите о них подробнее.

«Спутник V» – это продвинутая векторная вакцина. Для ее изготовления используют аденовирус, у которого вынули весь репродуктивный материал и поставили ген коронавируса, который синтезирует S-белок. В ответ на него организм вырабатывает антитела. В нашу ДНК этот ген встроиться не может.

Вакцина «ЭпиВак» – это пептидная вакцина, для ее изготовления используют 3 части S-белка, которые вызывают иммунный ответ. Как и для предыдущей вакцины, S-белок синтезируют искусственно – это не живой вирус, им невозможно заразиться или стать переносчиком.

«КовиВак» – это классическая инактивированная вакцина, изготовленная по методике прошлого века. Для таких вакцин берут живой вирус, разрушают и получают всю его антигенную мощь. Да, здесь есть S-белок, но есть и другие антигены, которые нам не нужны. То есть организм будет вырабатывать антитела сразу против нескольких белков.

Наличие нескольких вакцин, изготовленных разным способом, хорошо с эпидемиологической точки зрения. Если организм не ответил на одну вакцину, во второй раз можно попробовать другую.

Почему лучше вакцинироваться, чем переболеть ковидом?

Есть две причины, индивидуальная и эпидемиологическая. Первое: инфицирование – это всегда не вовремя и опасно, побочные эффекты от болезни могут закончиться плачевно. Вакцинация позволяет сделать распространение опасной инфекции управляемым. К тому же реакции после прививки в 98% сводятся к местным побочным эффектам (зуд, покраснение в месте инъекции, лихорадка).

Эпидемиологическая причина: для того чтобы остановить процесс, можно всем коллективно переболеть и получить коллективный иммунитет. Но то, как именно вы и ваши родственники перенесут заболевание, неизвестно. Возможно, вы будете именно тем человеком, для которого оно закончится плачевно. Если вы привьетесь, в реанимации вы точно не окажетесь.

Планируется ли разработка вакцин для новых штаммов «Дельта +» и т.п.? Или старые вакцины будут эффективны?

ВОЗ и медицинское сообщество говорят, что вакцины действуют одинаковым образом независимо от штамма. У всех штаммов есть одна точка соприкосновения – S-белок. Он одинаковый у каждого штамма COVID.

Поэтому вопрос не к вакцине, а к иммунитету. Иммунная система не различает штаммы и справится со всеми, если антитела к S-белку будут в достаточно высоком титре.

Есть ли приоритет какой-то вакцины в связи с наличием заболеваний?

Чем больше хронических заболеваний у человека, тем более легкую по генетической структуре вакцину нужно выбирать. В данном случае это «Спутник V».

Если дата второй прививки совпадает с днем отпуска, можно ли перенести вакцинацию?

Лучший вариант – поставить вакцину вовремя, через 21 день. Если это невозможно, для взрослых разрешается плюс 3 дня в любую из сторон. Главное – по возможности в отпуске никуда не лететь и не менять часовые пояса.

У детей схема вакцинации жестче – разрешается только плюс 3 дня после первой прививки, в сторону увеличения сроков.

Правда ли, что организм вакцинированного будет лучше реагировать на противовирусные препараты?

Вакцина к препаратам отношения не имеет, она формирует лишь иммунитет. Человек просто легче переболеет и будет получать меньше медикаментов.

В чем разница между российскими и иностранными вакцинами?

Разница только в производителе. За более чем полгода врачи обследовали сотни тех, кто вакцинировался зарубежными вакцинами. Это граждане Европы, которые были командированы в Москву. По уровню антител, времени, сколько они держатся, как падает уровень антител – примерно одинаковый результат с отечественными вакцинами.

Если я не уверен в вакцине, но привиться надо обязательно, как можно возложить ответственность за осложнения на третьих лиц (медучреждение, производитель или иное лицо), а не брать её на себя?

В документах, которые подписывает пациент, всегда содержится одно и то же: ответственность как будто бы перекладывается на пациента. Но на самом деле, если что-то случится, лечебно-профилактическое учреждение несет ответственность, несмотря ни на какие документы.

Важно понимать: медработник отвечает за подготовку вакцины, обработку кожи перед инъекцией и т. п. А ответственность пациента – сообщить врачу о всех противопоказаниях, не скрывать аллергические реакции и т. д., чтобы не допустить опасных ситуаций.

Самые тяжелые побочные эффекты, напоминает ВОЗ, связаны с игнорированием противопоказаний.

ВОПРОСЫ К РАБОТОДАТЕЛЮ

Почему «Росатом» обязывает сотрудников делать прививки? Есть ли правовые основания для этого?

В период неблагоприятной эпидемиологической ситуации главные санитарные врачи и их заместители в субъектах РФ могут принимать решения о том, что профилактическая вакцинация в соответствии с Национальным календарем прививок становится обязательной для определенной категории граждан определенных отраслей промышленности.

Эти решения приняты более чем в 35 субъектах РФ. Определены категории работников и организации отдельных отраслей промышленности. С этого момента для этих категорий вакцинация становится обязательной.

Что ждёт непривитых сотрудников? Будут ли их отстранять от работы или даже увольнять?

Увольнять никого не будут. Решение об отстранении от работы непривитых сотрудников пока не принято.

Есть заключение независимых юристов, что работодатели имеют право отстранять людей от работы без сохранения заработной платы, но достаточной юридической практики пока нет. На данный момент те организации, которые попадают под категории для обязательной вакцинации, выполнили требования, и нет необходимости принимать массовые ограничительные меры.

Но нельзя не говорить о том, что в отношении невакцинированных работников уже предпринимаются некоторые ограничительные меры. Так, на очные конференции, обучение, корпоративные и спортивные мероприятия чаще отправляют тех, кто вакцинирован. Они меньше болеют и не являются потенциальными переносчиками вируса.

Побочные эффекты после вакцинации индивидуальны, люди могут уходить на больничный. Какие меры компенсации существуют для поддержки сотрудников, оказавшихся в тяжелой финансовой ситуации в связи с последствиями от вакцины?

После вакцинации отмечаются побочные эффекты (температура, боль в месте инъекции, слабость, боль в мышцах). В связи с этим принято решение, возможно, предоставлять день отпуска во время вакцинации. Больничные листы после вакцинации практически никому не потребовались – работников, которые уходят на временную нетрудоспособность после прививки, попросту нет. Нельзя не сказать, что были случаи, когда работодатели разрешали пару дней работать удаленно, если человек чувствовал слабость или была невысокая температура после вакцинации, если это возможно, конечно.

Сколько человек сейчас вакцинировано в «Росатоме»?

На сегодня привито 155 тыс. человек, это 52% от общего числа сотрудников?

Есть ли статистика заболевших после вакцинации?

Больше 95% не имели никаких побочных эффектов после прививки.

Как мы сможем достичь требуемого показателя 60%, если в городах не хватает вакцины?

Каждый город мы рассматриваем индивидуально, чтобы и выполнить поставленные задачи, и обеспечить вакцинацию населения.

Но проблема действительно существует, это связано с тем, что из-за ограничительных мер отмечается беспрецедентный спрос на вакцины.

Какова будет политика «Росатома» после достижения показателя 60%? Не начнется ли давление на остальных, невакцинированных сотрудников?

Мы находимся в ситуации экстренной вакцинации, и поскольку эпидемиологическая ситуация в стране в ближайшие 2 месяца кардинально не поменяется, мы пойдем на ревакцинацию, чтобы поддержать уровень коллективного иммунитета.

Вакцинация в отрасли началась в середине января, после январских праздников, а с 1 февраля стала массовой. То есть в августе будет приказ о ревакцинации.

Можно ли поставить второй компонент вакцины на территории другой области?

Нет, сейчас это сделать очень сложно. Система Госуслуг очень долго обрабатывает эту информацию, и сертификаты о вакцинации появляются с задержкой. Медучреждениям сложно списать отдельные компоненты вакцины. Лучше делать вторую прививку своевременно в том же месте, где и первую.

Будет ли «Росатом» способствовать обеспечению сотрудников другими вакцинами, кроме «Спутника»? В частности, «КовиВаком».

8 июля Алексей Евгеньевич Лихачев уже направил министру здравоохранения письмо, чтобы быть в курсе, что будет происходить со «Спутником Лайт» и когда появится в городах «КовиВак». Компания этим вопросом занимается, но важно понимать масштаб: на сегодня в РФ произведено более 20 млн доз «Спутника», 2,6 млн доз «ЭпиВакКороны» и 23 000 – «КовиВака». Конечно, «Спутник» доступнее.

По словам министра здравоохранения, для массовой вакцинации «КовиВак» будет доступен в регионах только к концу года. Но коллективный иммунитет нам нужен сейчас, тем более что есть «Спутник» – эффективная и более изученная вакцина. Так что ждать альтернативные препараты нет смысла.

По возвращении из-за границы вакцинированным людям не нужно сдавать ПЦР-тест согласно постановлению главного санитарного врача от 2.07.21. Будет ли аналогичный приказ по отрасли?

Этот вопрос обсуждается. Эпидемиологическая ситуация в Москве волнительная, и пока для некоторых мероприятий компания перестраховывается и чаще требует тест ПЦР. Есть надежда, что эта система изменится.

Почему непривитых и тех, кто ждет прививку, не отправят на удаленную работу? Возможности для этого есть. Но руководство вместо этого требует привиться и ходить на работу.

Задача компании – обеспечить коллективный иммунитет 60% людей определенных отраслей, городов, страны. И если они просто разойдутся по домам, это будет обман и подмена.