

Пожалуй, нет другой проблемы, которая бы поднималась и обсуждалась с такой регулярностью, но при этом ни на шаг не приближалась к своему разрешению, как расширение отечественного Национального календаря прививок за счёт включения в него вакцинации от вирусов папилломы человека (ВПЧ).

Да, но...

Среди тех, кто осознаёт онкологическую опасность ВПЧ и считает необходимым защитить россиян от ВПЧ-ассоциированных раков, гинекологи, педиатры, онкологи, вирусологи и даже законодатели. Ведомства же, принимающие решения, саму идею публично не отрицают, но и реализовать её не торопятся.

Не далее как в октябре вопрос о расширении Национального календаря прививок вновь поднимался на площадке Госдумы в рамках «круглого стола» по вакцинопрофилактике. В число обязательных прививок, которые следовало бы включить в календарь, назывались вакцинация против ветряной оспы, менингококковой инфекции и вируса папилломы человека.

Данное предложение поддерживает главный эпидемиолог Минздрава России академик РАН Николай Брико. Однако, с его точки зрения, для этого государству необходимо существенно увеличить финансирование научных разработок отечественных вакцин и организации их производства, потому что в настоящее время выпуск российских иммунобиологических препаратов сдерживается зависимостью Российской Федерации от зарубежных поставщиков необходимых реагентов, антигенов и антител. А покупка готовых вакцин у зарубежных компаний выходит заведомо дороже.

– Расширение Национального календаря прививок возможно при условии полного цикла производства этих вакцин в нашей стране, – считает главный эпидемиолог Минздрава.

Известное и новое

Буквально через два дня после этого мероприятия проводился другой, теперь уже международный «круглый стол», посвящённый конкретно вакцинации против вирусов папилломы человека. Встречу организовали Российская академия наук, Противораковое общество России и Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н.Блохина.

– С 2006 г. во многих странах мира реализуются программы профилактической вакцинации против вирусов папилломы человека, и их практический результат налицо. Возможно, в полной мере эффект этих программ отразится на показателях заболеваемости раком органов половой системы лишь через несколько десятков лет, – отметил вице-президент РАН академик Владимир Чехонин, обращаясь не столько к зарубежным участникам встречи, а к российским, поскольку за рубежом про эффекты ВПЧ-вакцинации знают уже не в теории, а на практике.

Президент противоракового общества России, руководитель отдела эпидемиологии и профилактики опухолей НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина, член-корреспондент РАН Давид Заридзе в своём вступительном слове отметил, что цель «круглого стола» – привлечь внимание академического сообщества

и представителей всех ветвей власти к проблеме профилактики ассоциированных с ВПЧ форм рака. Из 194 государств – членов ВОЗ 108 стран с разным уровнем экономического развития, от самых богатых до самых бедных, уже включили ВПЧ-вакцинацию подростков в свой ежегодный календарь прививок. России в их числе нет.

ме того, по некоторым данным, распространённость инфекции больше у мужчин, чем у женщин. Согласно новым стандартам, показана вакцинация в возрасте 16-25 лет для женщин и мужчин, которые не были привиты до 15 лет.

А, по информации профессора Диллнера, возрастная планка поднята ещё выше: можно вак-

учёные-медики могут повлиять на общественное мнение и обратить на проблему внимание правительственных структур.

Придётся ещё подождать?

Своё сообщение о прогнозе заболеваемости и смертности от рака шейки матки (РШМ) и других ассоциированных с ВПЧ

лового члена, ротоглотки, ануса у мужчин. Согласно математическому прогнозу, за период с 1989 до 2030 г. показатели заболеваемости по каждой из локализаций ВПЧ-ассоциированных злокачественных новообразований вырастут в два и более раз.

– Вместе с доктором Бауссано из Международного агентства по изучению рака мы провели ис-

«Круглый стол»

Ни дискуссии, ни движения вперёд

Академия наук заинтересовалась «загадкой ВПЧ»



Сообщения по результатам рандомизированных клинических исследований и анализа популяционных данных о результатах ВПЧ-вакцинации в странах, где вакцинация проводится уже более 10 лет, представили директор Международного агентства по изучению рака Элизабет Вайдерласс (Франция), директор по научным исследованиям Каролинского университета, профессор эпидемиологии инфекционных заболеваний Йоаким Диллнер (Швеция) и директор Института профилактической медицины им. Вольфсона, руководитель Центра профилактики рака, профессор Джек Кузик (Великобритания), ведущий научный сотрудник Международного агентства по изучению рака Якопо Бауссано (Франция).

Из их докладов следует, что вакцинация против ВПЧ безопасна и эффективна: она приводит к практической элиминации инфицированности ВПЧ, снижению частоты предраковых изменений, заболеваемости раком *in situ* и инвазивным раком шейки матки.

Теперь о рекомендациях: учитывая половой путь передачи данного вируса, рекомендовано прививать не только женскую популяцию человечества, но и мужскую, поскольку – это тоже доказано – этиологически связаны с вирусом папилломы человека опухоли женских и мужских половых органов, а также анальный и орофарингеальный раки. Кро-

цинировать от ВПЧ в возрасте до 30 лет, это обезопасит человека как минимум от заражения вирусом, что немаловажно, так как в течение дальнейшей оставшейся жизни он имеет значительно более низкий риск заболевания ВПЧ-ассоциированным раком.

Ещё более высокую возрастную планку, установило Управление по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств США (FDA): в 2019 г. в стране одобрен план ВПЧ-вакцинирования женщин и мужчин в возрасте до 45 лет. Правда, речь идёт не о массовых прививках, а индивидуальных, по желанию самих граждан.

Что касается нижней возрастной планки, она снижена до 9 лет. Именно с этого возраста можно начинать вакцинировать и девочек, и мальчиков. Эксперты пояснили: это связано не с критически ранним началом сексуальных отношений, а с большой численностью детей и подростков в популяции любой страны. И, если начать прививать с 9 лет, то к достижению 15-летнего возраста, когда риск полового инфицирования действительно становится выше, значительно большее число юношей и девушек уже будет иммунизировано.

Участники «круглого стола» подчеркнули, что первым шагом к глобальной профилактике ВПЧ-ассоциированных онкологических заболеваний является работа с медицинским и научно-медицинским сообществом. В любой стране именно врачи и

опухолей в России представил Д.Заридзе. По показателю смертности от РШМ Россия находится в середине списка из 30 самых неблагоприятных в этом смысле стран. Возглавляют антирейтинг Суринам и Южная Африка, где показатель составляет 12 случаев на 100 тыс. населения. В Российской Федерации, равно как в Колумбии, регистрируется 5 случаев смерти от РШМ на 100 тыс. женщин. Можно порадоваться, что лечить это заболевание наши онкологи умеют лучше других.

Куда более тревожит другой антирейтинг – заболеваемость РШМ в странах Европы. Здесь Республика Карелия (Российская Федерация) уверенно обошла всех с показателем 31,4 на 100 тыс. женского населения. Следующая в неблагоприятном списке Литва отстаёт от нас по этому показателю почти на 10 единиц.

В данном перечне неслучайно обозначен именно указанный российский регион: в нашей стране заболеваемость РШМ весьма неоднородна. Наряду с Карелией максимально высокие уровни (более 40 на 100 тыс.) в Магаданской области, Забайкальском крае, республиках Бурятия, Тыва, Ненецком автономном округе.

Теперь о будущем. Профессор Д.Заридзе сравнил прогнозы снижения заболеваемости и смертности от РШМ в Австралии и России. В Австралии, где вакцинация от вируса папилломы человека проводится уже в течение 12 лет, к 2020 г. предполагается снизить заболеваемость РШМ до 6 случаев на 100 тыс. женщин, к 2028 г. – ниже 4, а к 2066 г. – ниже 1. То есть это показатель, соответствующий орфанному заболеванию.

– В то же время наша группа спрогнозировала, что если мы не примем никаких мер, в России к 2030 г. произойдёт двукратный рост заболеваемости РШМ – до 30 случаев на 100 тыс. женщин с нынешних 15, – подчеркнул профессор.

Эксперт также привёл данные о заболеваемости другими ВПЧ-ассоциированными формами онкологических заболеваний в РФ. Здесь показатели не столь высокие, но в абсолютных цифрах это немало: ежегодно выявляется от 440 до 2 тыс. случаев рака вульвы, влагалища, ротоглотки, ануса у женщин и от 660 до 2,3 тыс. случаев рака по-

следования и на основании полученных данных показали, что, если взять когорту из 3,5 млн девочек, рождённых в России в период с 2005 до 2015 г., то среди них в течение жизни заболеют РШМ 130 тыс. женщин. Самым старшим из них сегодня 15 лет, их ещё можно вакцинировать, не говоря уже о тех, кто младше. Иными словами, более 100 тыс. россиянок можно защитить от будущего рака прямо сейчас, – подчёркивает Д.Заридзе.

Почему этот вопрос в России до сих пор не решён в отличие от других 108 стран? Одно из объяснений, по мнению профессора, в том, что эффект от вакцинации против вируса папилломы человека даёт не моментальный, а отсроченный эффект, через 10-20 лет. И люди, принимающие решения, руководствуются данным тезисом: зачем тратить государственные деньги сегодня на то, что сработает только в отдалённом будущем и результатами чего нельзя отчитаться и похвалиться прямо завтра?

Не менее важную роль играет антивакцинальное сообщество. По словам Д.Заридзе, ошибочно думать, будто это сообщество состоит исключительно из мамочек и бабушек, обеспокоенных негативными последствиями прививок: среди активных антивакцинаторов есть врачи и даже представители академического сообщества. И во время «круглого стола» в РАН об этом было откровенно сказано: антипрививочная истерия, к сожалению, поддержана отдельными учёными, что усилило позиции противников вакцинопрофилактики.

На вопрос, должен ли Минздрав при принятии решений о прививках обращаться за консультацией именно к учёным, а также к аналитикам и специалистам по прогнозированию эпидемиологии опухолевых заболеваний, профессор с сожалением сказал: «Это было бы правильно, но не уверен, что именно так и будет. Минздрав вообще почему-то игнорирует научные доказательства. Это касается, в частности, диспансеризации, о бесполезности которой в её нынешнем виде уже много сказано учёными-онкологами, а также вакцинации против ВПЧ.

Елена БУШ,
обозреватель «МГ».
Фото Олега КИРЮШКИНА.