

Вакцины и вакцинация

Часть 1.

В этой части представлены тексты о типах вакцин против Covid 19:

- 1. Статья ВОЗ, посвящённая различным типам вакцин.**
- 2. Видеоматериал организации «Альянс врачей» о типах вакцин.**
- 3. Статья врача-реаниматолога ковидного госпиталя в Коммунарке Василия Купрейчика**
- 4. Мнение доктора биологических наук Константина Северинова о создании вакцины**

ваксеры

вакцина

разрабатывать вакцину

клинические исследования

выращивать вирус

цельный вирус

генетический материал

болезнетворный вирус

ослабленный вирус

имунная система

ослабленная имунная система

вакцинация

векторная вакцина

инактивированная вакцина

субъединичная вакцина

ДНК

РНК

мРНК

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения (WHO)

ТЕКСТ 1



Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

<https://www.who.int/ru/news-room/feature-stories/detail/the-race-for-a-covid-19-vaccine-explained>

Текст статьи

Различные типы вакцин против COVID-19

12 января 2021 г.

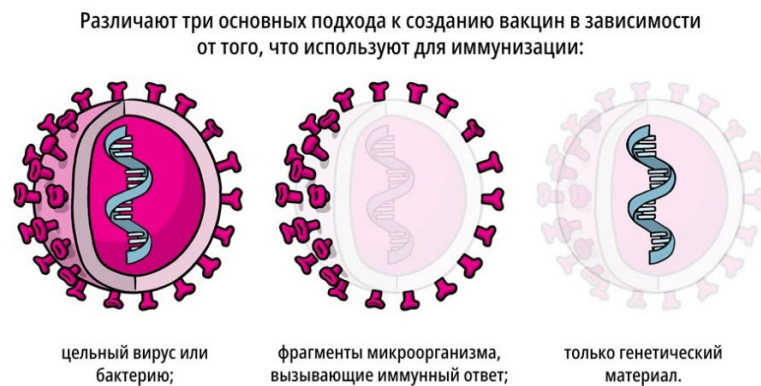
Данная статья входит в серию публикаций, посвященных разработке и распределению вакцин. Узнайте больше о вакцинах, о принципах их действия и о том, как обеспечивается их безопасность и справедливое распределение, в серии публикаций ВОЗ «Все о вакцинах».

По состоянию на декабрь 2020 г. разрабатывается более 200 вакцин-кандидатов против COVID-19. Из них по меньшей мере 52 вакцины-кандидата проходят исследования с участием людей. Несколько других вакцин в настоящее время находятся на этапах I/II и в ближайшие месяцы перейдут на этап III (для получения дополнительной информации об этапах клинических исследований см. третью часть нашего обзора [Как разрабатывают вакцины?](#)).

Зачем разрабатывать так много вакцин?

Как правило, все многочисленные вакцины-кандидаты, прежде чем какие-либо из них будут признаны безопасными и эффективными, должны пройти тщательные клинические исследования. Например, из всех вакцин, которые исследуются в лабораториях и испытываются на лабораторных животных, достаточно эффективными и безопасными для того, чтобы перейти к их

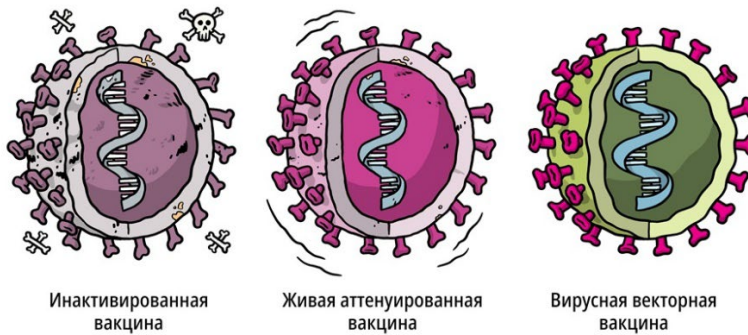
клиническим исследованиям с участием людей, будут признаны примерно семь из ста. Из вакцин, которые достигают стадии клинических исследований, успешной оказывается только одна из пяти. Наличие большого количества различных вакцин в разработке повышает вероятность того, что одна или несколько вакцин будут признаны безопасными и эффективными для иммунизации приоритетных групп населения.



Различные типы вакцин

Различают три основных подхода к разработке вакцин в зависимости от того, что используют для иммунизации: **цельный** вирус или бактерию; **фрагменты** микроорганизма, вызывающие иммунный ответ; только **генетический материал**, содержащий код для синтеза конкретных белков, а не цельный вирус.

Вакцины на основе цельных микроорганизмов



Инактивированная вакцина

В первом способе создания вакцины используются болезнетворные вирус или бактерия, или очень похожие на них микроорганизмы, которые инактивируют (убивают) с помощью химических реагентов, тепла или радиации. Этот метод основывается на технологиях, которые, как было доказано, эффективно защищают человека, — они применяются для изготовления вакцин против гриппа и полиомиелита — и позволяет наладить достаточно масштабное производство вакцин.

Однако для его применения требуются специальные лабораторные помещения, в которых можно безопасно выращивать вирус или бактерию, цикл производства может быть относительно длительным, а для иммунизации, скорее всего, потребуется введение двух или трех доз.

Живая ослабленная вакцина

В живой вакцине используется ослабленный или очень похожий вирус. Примеры вакцин этого типа — вакцина против кори, эпидемического паротита и краснухи (КПК) и вакцина против ветряной оспы и опоясывающего лишая. В этом способе используется технология, аналогичная получению инактивированной вакцины, и он может применяться для массового производства. Однако вакцины

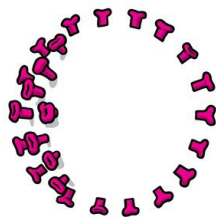
этого типа могут оказаться неприемлемыми для людей с ослабленной иммунной системой.

Вирусная векторная вакцина

В этом виде вакцины используется безопасный вирус, который доставляет специфические субэлементы (белки) соответствующего микроорганизма, благодаря чему вакцина способна активировать иммунный ответ, не вызывая болезни. С этой целью в безопасный вирус вводится код для формирования определенных частей соответствующего патогена. Такой безопасный вирус затем используется в качестве платформы или вектора для доставки в клетки организма белка, который активирует иммунный ответ. Примером этого типа вакцин, которые могут быть разработаны в короткие сроки, является вакцина против Эболы.

Субъединичные вакцины

Субъединичные вакцины

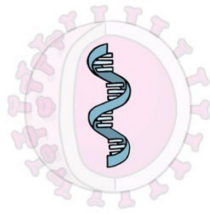


Содержат только специфические фрагменты (субъединицы) вируса или бактерии, которые иммунная система должна распознать.

В субъединичных вакцинах используются только специфические фрагменты (субъединицы) вируса или бактерии, которые иммунная система должна распознать. Они не содержат целых микроорганизмов или безопасных вирусов в качестве вектора. В качестве субъединиц могут использоваться белки или сахара. Большинство вакцин, применяемых в календаре детских прививок, являются субъединичными и защищают от таких болезней, как коклюш, столбняк, дифтерия и менингококковый менингит.

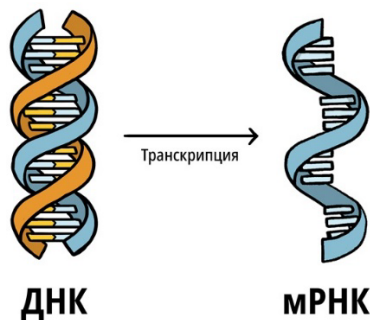
Вакцины на основе генетического материала (нуклеиновых кислот)

**Вакцины на основе генетического материала
(нуклеиновых кислот)**



Содержат генетический материал
(ДНК или РНК), обеспечивающий
выработку специфических белков

В отличие от вакцин на основе ослабленных или нежизнеспособных цельных микроорганизмов или их фрагментов, в вакцине на основе нуклеиновых кислот используется участок генетической структуры, содержащий программу для генерации специфических белков, а не цельный микроорганизм. ДНК и РНК содержат код, который используется клетками нашего организма для выработки белков. При этом ДНК сначала превращается в информационную РНК, которая затем используется в качестве программы для продуцирования специфических белков.



Вакцина на основе нуклеиновой кислоты доставляет в клетки нашего организма определенный набор инструкций в виде ДНК или мРНК, побуждая их синтезировать нужный специфический белок, который иммунная система нашего организма должна распознать и дать на него иммунный ответ.

Технология с использованием генетического материала представляет собой новый способ получения вакцин. До пандемии COVID-19 ни одна из них еще не

прошла через все стадии процесса одобрения для введения людям, хотя некоторые ДНК-вакцины, в том числе для определенных видов рака, проходили исследования с участием людей. Из-за пандемии исследования в этой области продвигались очень быстро, и на некоторые вакцины против COVID-19 на основе мРНК выдаются разрешения для использования в чрезвычайных ситуациях; а это означает, что теперь они могут вводиться людям, а не только использоваться в клинических исследованиях.



ТЕКСТ 2

Видеоматериал: <https://www.youtube.com/watch?v=fF9J5aZ-XaM>

Альянс врачей (обзор существующих вакцин)

отечественные/зарубежные вакцины

безопасность

прозрачность

научные публикации

обезопасить

осложнения/побочные эффекты

Мы проделали огромную работу, проанализировали научные публикации, публикации в прессе и подготовили полноценный видеообзор всех отечественных вакцин, которые выпущены в гражданский оборот и трех

зарубежных: вакцины компании Biontech|Pfizer, Astrazeneca и Moderna. Мы составили их рейтинг в зависимости от безопасности, эффективности и того, насколько качественно и прозрачно для всех вас представлена информация о клинических исследованиях. Места были распределены в зависимости от следующих критериев:

1. Наличие и качество научных публикаций. Ведь именно по ним можно оценить, насколько достоверны результаты клинических исследований и насколько относительно принципов доказательной медицины вакцина эффективна и безопасна.

2. Установленная в ходе клинических исследований эффективность вакцины. Сколько человек в процентном соотношении может обезопасить вакцина.

3. Количество человек в первой, второй и третьей фазах клинических исследований и их законченность.

4. Количество осложнений согласно опубликованным данным. Мы хотим отметить, что наш обзор не предполагает каких-либо рекомендаций, а рейтинг составлен на основании открытых данных, которые каждый из вас может найти и проверить самостоятельно. Всю найденную информацию мы оформили в таблицу, которую можно просмотреть по ссылке: <https://docs.google.com/spreadsheets/...>

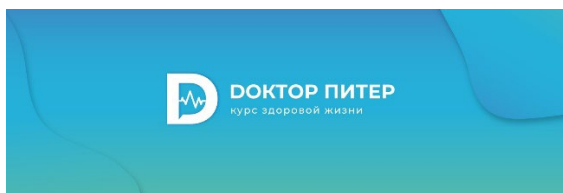
Видеоматериал с субтитрами:

<https://www.youtube.com/watch?v=fF9J5aZ-XaM>

- [00:00](#) – начало
- [02:10](#) - ЭпиВакКорона
- [04:59](#) – КовиВак
- [06:51](#) - Vaxzevria
- [11:40](#) - Sputnik V
- [21:52](#) - Pfizer Biontech
- [29:07](#) - Moderna/SpykeVax

ТЕКСТ 3

<https://doctorpiter.ru/articles/688244/>



Врач Коммунарки: «Мы не умеем лечить ковид и останавливать рост поражения легких»

Эксперт доходчиво объяснил, чем отличаются и как работают разные вакцины от COVID-19, также назвал два типа болеющих, которым чаще всего грозит тяжелое течение инфекции и госпитализация.

26 октября 2021

Коммунарка - городская клиническая **больница** № 40 в поселке **Коммунарка** в Новой Москве специализирующаяся на приёме пациентов с коронавирусом.

болеющие

тяжёлое течение болезни

госпитализация

эффект устрашения

пункты вакцинации

прививка

привившиеся

уколоть дозу

ужесточение

объяснить (буквально) на пальцах

аденовирус

шипы коронавируса

мышцы

труп

распухнуть

отекает-отець

берцы

флешка

временной лаг

цитокиновый шторм

кислородная поддержка

насыщать кислородом

закачивать/накачивать

лёгкие

родильницы

беременные

ЭКМО

летальный исход

переживать – пережить



Врач-терапевт, реабилитолог

Василий Купрейчик

ТЕКСТ СТАТЬИ

Эффект устрашения или сознательность — пока неясно, что именно сработало на то, чтобы в пунктах вакцинации растянулись огромные очереди. Статистика почти каждый день показывает рекорды по привившимся. Правда, многие выбирают «Спутник Лайт» — его плюс в том, что уколоть нужно только одну дозу, а сертификат о прививке с заветным QR-кодом выдают сразу. Поговаривают, что [в некоторых регионах уже наблюдается дефицит](#)

[«Спутник Лайт»](#), особенно там, где обещают ужесточение на посещение культурных мероприятий и даже торговых центров.

Врач знаменитой больницы в Коммунарке Василий Купрейчик объяснил простым языком, буквально на пальцах, как работают разные вакцины.

Векторная «Спутник V»

Ученые взяли старую технологию, которую исследовали последние 10-15 лет. Аденовирусы — это автобусы, в него они «напихали» армию (шипы коронавируса). Автобусы отправили в организм человека, в его мышцу. «Автобус» дальше мышцы никуда не едет, потому что у него нет колес. Организм встречает «автобус», запоминает всех, кто в нем, фотографирует эту армию, олицетворяющую вирус. Наш иммунитет — полиция — отправляет по всему организму фотороботы с посылом: «Если еще раз придут — убивайте». В вирусе вакцины нет, есть только «лицо» вируса.

- Изящество «Спутника V» в том, что используется два автобуса: если вдруг наш организм уничтожит первый, не всматриваясь в лица вируса, то второй точно донесет необходимые данные, — рассказал Василий Купрейчик в прямом эфире в [Instagram](#). — Два разных автобуса дают возможность все же с большей вероятностью распознать врага.

Инактивированная «КовиВак»

Почти все вакцины — автобусные. Они отличаются только пассажирами. В этом случае автобус доставляет трупы солдат. Организму демонстрируют: придут такие же — убейте их. Почему ослабленная вакцина хуже? Трупы отличаются от живых, они могут распухнуть, отесть... То есть, [идентификация усложняется](#).

Пептидная «ЭпиВакКорона»

Автобус приезжает в ваш организм пустой. Из него вам вещают: если вы встретите человека в темных шортах и клетчатой рубашке — стреляйте. [Пептидные вакцины самые малоэффективные](#), потому что надо опознать бойцов армии фактически по берцам.

«Pfizer» (мРНК вакцина)

Ее можно сравнить с флешкой, на которой собраны и записаны все данные на врага. Или это инструктор спецназа, который учит твою армию распознавать и уничтожать врага. По оценкам ученых эффективность вакцины составляет около 90 процентов. Это лучшие показатели.

О цитокиновом шторме

Вирус попадает в организм, но ответ на него возникает с временным лагом. В некоторых случаях для того, чтобы иммунитет стал уничтожать врага, надо около 3 недель. Но за 3 недели ковид может поразить все органы. Потом организм выпускает антитела, которые должны уничтожать вирус, но представьте этот объем... Нет в мире более сильного оружия, чем наш иммунитет. В каждом из нас за час рождается около миллиарда раковых клеток, но иммунитет их все побеждает. После того, как организм выпустил антитела против вируса, [человек начинает гореть от собственного иммунитета](#). Чтобы остановить этот процесс, приходится снижать иммунитет.

О тех, кому грозит тяжелое течение

Что такое болеть тяжело? Это когда вам требуется госпитализация. Под нее подходят два типа больных.

Первый: они не могут дышать, потому что в атмосферном воздухе 21 процент кислорода, то есть фракции. Когда человеку не хватает фракции — ему нужна кислородная поддержка. При этом мы не можем ответить на вопрос, почему так происходит.

Вторая история, когда у человека тяжелая лихорадка, когда температура выше 38,3 и она не снижается обычными препаратами. Если лихорадка сохраняется три дня, у вас есть показания к госпитализации. Чаще всего госпитализируют больных старше 65 лет, мужчины и женщины — равнозначно. У них лишний вес, проблема с артериальным давлением, перенесенные инфаркты и инсульты, есть системные заболевания, была онкология. Это люди коморбидные (*коморбидность — количество заболеваний, с которыми ты живешь — прим. ред.*). Чем старше, чем более

коморбидный, тем больше шансов, что болезнь будет протекать по тяжелому сценарию.

Кого подключают к ЭКМО

Аппаратов мало, это очень дорогостоящее лечение. И оно предусмотрено для перспективных больных: для молодых, родильниц и беременных.

Подключить человека 75 лет возможно, но из-за дефицита аппаратуры мы, скорее всего, этого не сделаем.

Процедура ЭКМО — это когда мы выключаем легкие из цепи кислородного обмена. Берется кровь человека, закачивается в машину, там она насыщается кислородом и вкачивается обратно. Это не лечение — это возможность дать легким, которые поражены, восстановиться.

Научились ли мы лечить ковид?

Похоже, что нет. Мы укрепились в своем понимании, что и как работает. Но что предпринимать, когда мы видим рост объема изменений в легких? Мы не умеем делать так, чтобы объем не продолжал расти. Мы не умеем снижать процент поражения. Но мы умеем контролировать лабораторные показатели и очень неплохо решаем вопрос с симптомами.

О четвертой волне

Я не знаю, сколько волн будет. В самом начале я полагал, что это проблема с нами лет на пять. Два года уже почти прошли, три еще впереди. Но буду рад ошибиться. Четвертая волна тяжелее, чем предыдущая. Вирус стал другой, изменения в легких ведут себя иначе. Мы не умеем лечить эту болезнь, мы умеем лечить симптомы.

У меня нет задачи приукрашать просто потому, что мы хотим быть на позитиве. Поздравляем, у нас все хорошо, мы идем ко дну. Я говорю вещи так, как я их понимаю. Люди либо переболеют, либо приобретут иммунитет другим путем. «Переболевание» будет стоить нам жизнью родителей, потому что это основная «целевая аудитория» вируса в летальных исходах. У меня ощущение, что мы проигрываем все раунды вирусу. 90 процентов населения земного шара эту болезнь переживет, ну, 88 процентов.

Я за то, чтобы вводить некие неудобства для невакцинированных. Им должно быть некомфортно — и это мое мнение.

Вопросы:

1. С чем сравнивает В. Купрейчик различные вакцины
2. Научились ли врачи лечить COVID -19&
3. Кому грозит тяжёлое течение болезни?
4. Что такое ЭКМО?
5. Согласны ли вы, что надо вводить некие неудобства для невакцинированных. Им должно быть некомфортно?

ТЕКСТ 4

<https://tass.ru/obschestvo/11751617>

Мнение доктора биологических наук, профессора Сколковского института науки и технологий (Москва) и Университета Ратгерса (США) Константин Северинов

Аргумент противников вакцинации - « Жду, когда появится вакцина на основе мертвого вируса, а не синтетическая»

Константин Северинов: Чтобы разработать вакцину на основе убитого вируса, нужно иметь возможность в гигантских количествах нарабатывать инфекционный вирус, а потом его убивать, обрабатывая специальными химическими веществами, и готовить на основе убитого вируса вакцины. Очевидно, что для создания таких вакцин нужно иметь доступ к вирусу и уметь нарабатывать его в лабораторных и производственных условиях. Для этого нужно время. Чтобы сделать рекомбинантную вакцину наподобие "Спутника", нужен не физический доступ к самому вирусу, а доступ на

компьютере к его генетической информации. Ее опубликовали в начале 2020 года. Именно поэтому "Спутник" появился раньше инактивированной, то есть убитой вакцины "Ковивак" и успел пройти все три фазы клинических испытаний. Эффективность его защитного действия доказана. Убитые вакцины против болезней, вызываемых другими вирусами, широко используются, это проверенный временем способ создания вакцин. Данных об эффективности, защитном действии "Ковивака" пока нет: соответствующая третья фаза клинических испытаний проводится сейчас, результаты ожидаются к концу лета (по предварительным итогам клинических исследований второй фазы, примерно у 80% добровольцев сформировались антитела — прим. ТАСС).

Ждать можно чего угодно, но эта тактика может оказаться непродуктивной. Во время ожидания большое количество людей заражается, некоторые успевают умереть, пока ждут.

Вопросы:

- 1. Какие вакцины наиболее эффективны, по мнению К. Северинова?**
- 2. Нужна ли вакцинация, или нужно эдать дальнейших исследований?**

ЧАСТЬ II

ВАКЦИНАЦИЯ – ЗА И ПРОТИВ

ТЕКСТ 1

<https://www.fontanka.ru/2021/10/19/70203437/>

ОСОБОЕ МНЕНИЕ / ЛЕБЕДЕВ ДЕНИС



19.10.2021 19:23

Комментарий

121 постановление губернатора Санкт-Петербурга Александра Беглова о мерах в период пандемии.

Изменение – введение QR- при посещении общественных мест (театров, стадионов, концертов, фитнес-клубов, торгово-развлекательных центров)

**мракобесие
буря полемики
ключевые аргументы
вызывать оторопь
подпытывать
крематорий
завал
гроб
половинчатые меры
голос разума
ужесточать/ ужесточить
протвопоказания
медотвод
здоровое зерно
QR – код
переболевшие
снижение заболеваемости
реанимация
сопротивление
принуждение
теория заговора
бдительность
лишать бдительности**

«Мракобесие какое-то». «Фонтанка» систематизировала аргументы

антипрививочников

Решение властей ввести в Петербурге пропускную систему, чтобы стимулировать горожан идти на прививки, вызвало небывалую даже по меркам «Фонтанки» бурю

полемики. Редакция внимательно ознакомилась более чем с тысячей комментариев противников вакцины от COVID-19 и нашла в них систему.

Тысяча комментариев — не предел для публикаций «Фонтанки», но впервые столько набралось всего за несколько часов: с момента обнародования изменений в 121-е постановление до утра следующего дня. Сотни читателей полемизировали на страницах нашего издания с властями, с журналистами, друг с другом, а кто-то сам с собой и со здравым смыслом.

«Фонтанка» с уважением относится ко всем своим читателям, даже тем, чьи взгляды расходятся с позицией редакции. Как говорилось в придуманном за Вольтера афоризме, **«Я не согласен ни с одним словом, которое вы говорите, но готов умереть за ваше право это говорить»**.

Аудитория «Фонтанки» отличается высоким качеством. Средний наш читатель — горожанин с высшим образованием от 25–45 лет, сам зарабатывающий себе на жизнь, а зачастую и дающий такую возможность своим подчиненным. Делать вид, что его слова не имеют значения, — глупо. Как минимум, услышанным он имеет право быть. К тому же коллективная позиция горожан может дать какие-то новые знания и понимание текущей ситуации тем, кто принимает решения о судьбах города.

«Фонтанка» проводила опрос читателей о том, насколько они поддерживают нововведения чиновников. Несмотря на самые благие намерения — озвученные, мотивированные и понятные, — более чем из 17 тысяч проголосовавших введение QR-кодов поддержали лишь 19,7%. Остальные — против.

Конечно, этой цифре есть логичное объяснение, даже несколько, и «Фонтанка» их знает. Тем не менее было бы не лишним попытаться понять позицию противной стороны — противников вакцинации и QR-кодов. В общих чертах все они так или иначе сводятся к 13 ключевым аргументам.

1. Нет доверия к властям

Это наиболее распространенная позиция и тех, кто против введения обязательных QR-кодов, и тех, кто в принципе выступает против вакцинации от коронавируса.

«Умиляет, что это вводится практически сразу после выборов. До выборов всё нормально было? Лицемеры».

Стоит согласиться, многие из действий федеральных и городских властей порой вызывают оторопь, а их небрежное отношение к статистике и закрытости важной для людей информации серьезно подпитывает недоверие. Однако все это не повод рисковать своей жизнью и жизнями близких людей. Как бы то ни было, на первом месте должно стоять здоровье, а уж потом — критика (вполне обоснованная) чиновников.

В то же время порой аргументы недоверчивых людей доходят до абсурда. Вроде вот такого.

«Вот честное слово, не пойму. Жуткие цифры по смертности от ковида и ни одного видео из реанимаций, моргов и т. п. Помните, как нам Китай показывали? А потом видео, как из мешков после съёмок актеры вылезали и сигареты закуривали? Когнитивный диссонанс».

Всерьез говорить на таком уровне не хочется. Достаточно вспомнить репортажи «Фонтанки» из «красной зоны» и публикацию документов из городского крематория. Если кому-то, чтобы поверить, требуется пощекотать нервы непосредственно кадрами трупов из моргов — вот завал гробов.

2. Половинчатые меры

Многие взывают к голосу разума. Решения властей как минимум требуют разъяснения и обоснования. Без этого петербуржцам кажется, что если бы целью Смольного реально была декларируемая борьба с эпидемией, поступать надо было более системно.

- *«В метро пускать тоже по QR-коду будут?? Иначе все остальное не имеет смысла».*
- *«Нужен локдаун, а не коды — их купят, подделают, все как всегда».*
- *«Как обычно! Все заражение происходит в столовых, кино, концзалах и т. д.! Но не происходит в церквях, транспорте».*

В этих доводах есть здравое зерно. Однако полноценный локдаун — с закрытием метро, тюремными сроками за нарушение карантина ударит не столько по чиновникам, сколько по самим горожанам. Если есть шанс сдержать сейчас распространение эпидемии малой кровью — надо им воспользоваться. А если не поможет — только тогда ужесточать запреты.

3. Вакцинация не защищает от распространения

Очень частый аргумент, и без учета контекста вводимых правил он действительно имеет смысл, кажется многим.

- *«Какой в этом смысл? Вакцинированные так же являются переносчиками, как и невакцинированные. Мракобесие и беспредел! Ограничение свобод».*
- *«В больницах полно вакцинированных, болеют так же, как непривитые. Врачам это уже ясно. Привитые болеют, заражают, распространяют вирус. Значит, QR-коды это ни разу не про снижение заболеваемости. Это именно ущемление в правах непривитых, чтобы вынудить их ужаться. Создать неудобства. Давайте уж сразу по коду: весь ОТ, включая метро, все продуктовые магазины, аптеки и поликлиники! Вот тогда будет веселуха».*

Да, прививка не на 100% защищает от заражения и существует шанс на распространение вируса даже с ней. Однако цифры — зафиксированные в серьезных и признанных мировым сообществом медицинских журналах — говорят о том, что риски снижаются кратно. И если врачи бросают нам спасательный круг, глупо не хвататься за него, если, по статистике, один из десяти не спасется даже с ним.

4. Дискриминация тех, у кого противопоказания

Важный аргумент, пока оставшийся не проясненным петербургскими чиновниками. Как быть тем, у кого официально есть подтвержденные врачами показания к отказу от прививки? У них ведь нет никаких QR-кодов и не предвидится.

«А с медотводом? это куда? код не дадут, с какой радости человек с аллергией, например, не может пойти куда-то? Противопоказание есть, для обычной жизни — годен, для прививки — нет. И что теперь такому человеку делать, умник?»

«Фонтанка» уже послала запросы чиновникам с просьбой прояснить этот вопрос, а также объяснить, почему запреты должны касаться тех, у кого есть достоверный и актуальный ПЦР-тест, гарантирующий, что они незаразны. Надеемся, в ближайшее время городские власти внесут ясность в эти пункты.

5. Те, кто уже переболел

Как свидетельствуют многочисленные комментарии на «Фонтанке», многие из тех, кто официально перенес коронавирус, так и не получил в «Госуслугах» QR-код. Нередки случаи даже, когда переболевшие много месяцев назад все еще числятся в системе как больные. Попытки граждан побороть сбои в системе до сих пор часто наталкиваются на ее непробиваемость. Но даже если отметка о перенесенной болезни есть, QR-код в таком случае действует лишь полгода. А тысячи человек перенесли болезнь, не обращаясь к врачам, — их просто нет в системе. Кто-то смог привиться не зарегистрированными в России вакцинами и тоже чувствует себя защищенным. Так что многие не понимают, зачем им нужно проходить вакцинацию, если у них и так есть вполне официально зафиксированный тестами высокий уровень антител.

- *«До тех пор, пока невозможно получить QR-код тем, кто переболел бессимптомно и имеет тонну антител, это все крайне несправедливо».*
- *«Так почему же я в Питере оказываюсь каким-то изгоем без QR-кода, поскольку «Спутником» не прививался?»*
- *«Возмущает дискриминация переболевших! Я переболел чуть меньше года назад, у меня до сих пор огромный титр антител! Прививаться должны в первую очередь те, кто не болел и не прививался. Дайте переболевшим людям спокойно жить!»*

О том, что в больницах сейчас находятся десятки людей, заболевших повторно или даже в третий раз, как-то неудобно напоминать. Слова авторитетных врачей о том, что уровень антител не гарантирует спасения от коронавируса, у всех перед глазами. Да, если вы переболели, вам обязательно надо вакцинироваться — спустя рекомендованный медиками срок. Это тем более важно, потому что коварная болезнь — уже доказано — бьет по важным органам человека и ослабляет его, делая более беззащитным в случае нового заражения.

6. Я ничем никогда не болел и сам слежу за здоровьем

Довольно большая категория людей привыкли больше доверять своему организму и ощущениям, чем справкам и заявлениям из телевизора. Хотелось бы сказать, что после двух недель в реанимации их мнение непременно сильно поменяется. Но это будет еще один теоретический аргумент, который вряд ли поможет, и для переубеждения этой категории горожан чиновникам нужно придумать какие-то другие доводы.

- *«Последние десять лет я вообще ничем не болел. Почему я должен колоться непроверенной вакциной для получения какого-то кода? Зачем мне в организм запускать неизвестную заразу? Где логика у людей, которые принимают законы? Не будут у нас люди прививаться».*
- *«Если человек за без малого два года этой истерии ничем вообще не болел, может быть, это достаточное основание признать, что у него крепкая иммунная система, способная справиться с тем, с чем не справляется иммунная система восьмидесятилетних старичков? Может быть, все же не стоит таких людей травить вашей вакциной?»*

Правда, на опасения тех, кто боится, что лишние антитела как-то навредят их организму, читатели «Фонтанки» шуточно советуют: *«Специально для таких случаев в России зарегистрирована «ЭпиВакКорона» — «вакцина», не вызывающая роста антител»).*

Да, в Петербурге много сильных и здоровых людей. Мы искренне рады за них и желаем никогда не разочаровываться в своей уверенности. Однако их окружают куда более слабые люди: старики, люди с недостатком иммунитета, с хроническими болезнями, ставящими их в зону особого риска при коронавирусе. Именно заботой о них продиктованы строгие меры, принимаемые сейчас, и требования о вакцинации.

7. Сопротивление принуждению

Пожалуй, самая распространенная позиция противников QR-кодов и прививок — нежелание прогибаться под давлением. Возможно, это одно из проявлений того самого «гена победителей» потомков ленинградцев, переживших блокаду, но именно увеличение силы действия властей по популяризации прививок вызывает максимальное противодействие в умах заметной части петербуржцев. Скорее всего, чтобы переубедить их, чиновникам следует уйти от риторики противостояния и доносить мысль о необходимости сотрудничества.

- *«Чем больше принуждают, тем меньше желания. Это всё очень подозрительно, если не сказать иначе. Ни при каких условиях не буду вакцинироваться!!!»*
- *«Какая же у нас заботливая администрация... Так упорно и героически беспокоятся о здоровье людей. Сами-то понимают, что идиотизм и малярия зашкаливают? Цели и смыслы этих ходов очевидны уже всем — цифровой концлагерь...»*

- *«В логике этого сценария в один прекрасный день нам объявят, что нужно собраться в девять утра на расстрел».*

Как бы жестоко ни звучала ирония в этом случае, но это как раз тот случай, когда человек назло маме отмораживает уши. Хорошо, вы не верите властям, не хотите прогибаться, хотите ходить с гордо поднятой головой. Ваше право. Но согласитесь, это лучше делать стоя на ногах, а не лежа на койке в реанимации под аппаратом ИВЛ.

8. Привился и заболел

Как минимум в каждом третьем споре о пользе и вреде прививок обязательно возникает Человек-с-собственным-опытом. Слова о том, как работает на практике наука статистика, аргументы об индивидуальных особенностях каждого организма и доводы о превалировании пользы над вредом почти всегда в глазах «антиваксеров» магическим образом, наоборот, превращаются в доказательства как раз своей правоты.

- *«Дитё (в госучреждении тогда работал) «лайт» поставил около месяца назад. Температура — около двух дней, потом сыпь, чесалось все, лечили антигистаминным и мазилками. Потом это ушло, но началось — «заеды», что-то вроде герпеса, никогда ничего подобного не было.*
- *ЗЫ: Спортсмен, не употребляет, не хроничка какой. Думайте сами, решайте сами, иметь или не иметь».*
- *«Сложно. Правда сложно. Особенно когда друг после вакцинации переболел в тяжёлой форме, когда у тестя после вакцинации сосуды ног больными стали, когда у знакомых осложнения проявились. Когда у вакцины внезапно исчезли противопоказания, кроме «индивидуальной непереносимости к отдельным компонентам». Сложно пойти и с чистым спокойствием привиться. Вот честно».*

Разум и логика подсказывают нам, что не существует двух одинаковых «эталонных» людей и все до единого люди — разные. На них на всех по-разному могут действовать медицинские препараты и манипуляции. Если вы сомневаетесь, найдите врача, которому доверяете, и проконсультируйтесь с ним перед прививкой. Сдайте анализы. И только после этого вакцинируйтесь.

9. Нужны западные вакцины

Нечастым, но очень убедительным аргументом становится требование разрешить в России иностранные вакцины. До тех пор, пока доступные почти везде в мире американские и европейские препараты у нас под запретом, будут находиться люди, которые будут считать, что прививаться им надо этим заморским запретным плодом.

«Нужно срочно разрешать и признавать западные вакцины. Хватит сидеть в осажденной крепости — то возводить барьеры на продукты, теперь на вакцины...»
«Если бы власть действительно хотела, чтобы народ привился и не болел, то пустила бы в РФ все иностранные вакцины. Кто чем хочет, тем бы и кололся. А так одно враньё и освоение бюджетов».

Тут спорить особо не о чем. Да, западные вакцины тоже хорошие (многие из них, хотя есть и исключения). Да, у нас их запрещают исключительно по политическим и экономическим мотивам. Однако и «Спутник» — признанный в мире препарат, реально помогающий людям и врачам в борьбе с коронавирусом. Это не только слова российских политиков и бизнесменов. Об этом говорят и в уважаемых медицинских журналах, которые даже с большой натяжкой не обвинишь в зависимости от Кремля. И это же подтверждается огромным спросом на нашу вакцину во многих странах мира. До конца года общий объем экспорта почти наверняка перевалит через отметку в 1 млрд долларов. И покупают у нас их не только в далекой Латинской Америке. Но и в Европе.

10. Теории заговора

Куда ж деться без старой доброй теории заговора в аргументах противников не только QR-кодов и прививок, но и ковид-диссидентов, которых за последние полтора года должно было заметно поубавиться? Но нет, упорное нежелание авторитетных чиновников разъяснять простые вещи и давать ответы на самые несложные вопросы продолжают плодить ложи ковид-масонов.

- *«Ну и что, что процент вакцинированных низкий — он всё равно есть и растёт и при этом растёт заболеваемость и смертность. Получается странность. И всё это озвучивается официально, в официальных сводках: «Уменьшение числа заболевших»(с)».*
- *«Наверное, если провести сравнение 2020 г., с 2021 г. по заболеваемости (заражению) до создания вакцин, то ответ станет очевидным. Чем больше вакцинированных, тем больше...»*

- *Ещё неизвестно, как отразятся эти эксперименты на здоровье и рождаемости на наших детях с внуками и правнуками. Вакцины где-то усиливают на какое-то время иммунную систему. А где-то в организме человека что-то уничтожается насовсем. Тем самым ослабевает сопротивление ко многим ещё не изученным инфекциям с бактериями».*

Нет, мы еще могли понять такие разговоры в начале эпидемии. Где-нибудь в мае — июне прошлого года. Однако сейчас, когда, даже по официальной статистике, избыточная смертность в стране исчисляется сотнями тысяч человек, когда врачи из «красных зон» буквально умоляют нас взять себя в руки и отнестись к своему здоровью и здоровью своих близких серьезно, — это все уже за гранью понимания.

11. Прививка лишает бдительности

Нечастый, но по здравом размышлении не лишенный смысла аргумент. Впрочем, он не учитывает «эффект наблюдателя». Ведь, как известно, фигура этого самого наблюдателя нередко вносит существенные искажения в результаты наблюдений.

«В начале пандемии всюду писали про три классические волны вирусной эпидемии, теперь почему-то перестали, вроде уже четвёртая пошла, и это явно «прививочная», как ни крути, других значимых событий нет. И дело не в самой прививке, прививка, предположу, вещь полезная, но сделавший ее, по нашему русскому менталитету, перестаёт вообще соблюдать какие-либо ограничения, а ведь он вирусоноситель, поэтому именно владельцев QR-кодов как основных распространителей заразы я бы, наоборот, никуда не пускал и по три маски на нос надел...»

Ну, хорошо. Пусть вот кто-то ведет себя неправильно. А вы поступайте по-другому.

12. Все дело в деньгах

Никуда не деться и от проницательных граждан, которые точно знают, что вся эта кутерьма с прививками затеяна ради денег.

«Кто-то на «Спутнике» хочет жирно присосаться к госбюджету. Потому и иностранную вакцину не пускают в Россию. Остается ЗАСТАВИТЬ людей использовать вакцину. Пробовали кошмарить — не прокатило. Теперь пытаются

отключать от благ цивилизации. Причем сразу после выборов. До выборов истерики не было. Пахнуло аферами с медицинским оборудованием и лицензиями казино времен мэрии Собчака».

Глупо спорить — деньги в кампании по вакцинации крутятся немаленькие. Но где переход от этой мысли к выводу о том, что теперь нам всем надо отказаться от прививки и умереть, — не очень понятно.

13. Мне от вас ничего не надо

Ну и, пожалуй, самыми непробиваемыми кажутся те, кто заведомо отказывается от любой помощи от государства. Справедливо или нет полагая, что играть с ним в игры и оказываться должным — себе же дороже. В этой позиции люди порой заходят так далеко, что и возражать-то кажется бессмысленным. Однако в Петербурге есть чиновники, в задачи которых входит диалог и с такими горожанами. Просто переломить их через колено кажется не очень конструктивной идеей.

- *«Я не вакцинировался и не буду, сам слежу за состоянием своего здоровья и в случае, если заболею чем-то, то не потребую оказания мне медицинской помощи.*
- *Лекарства я и сам могу купить, мне доктора не нужны. Тем более что от любой болезни что доктора современные, что я ищем лекарства в Google. Только я заинтересован в том, чтобы выздороветь, а доктора — в прибыли фармацевтических гигантов, которые платят врачам за повышенные продажи своих препаратов.*
- *Без кино будет тяжело, но пережить можно. Без театров — не тяжело, а вот что в музеи пускать без QR-кодов не будут — это ущемление моих прав. Я не заразный и имею право за свои деньги посмотреть на картины и скульптуры. Или оригиналы уже распределили между Бегловым и другими чиновниками, а копии оставят в музеях для малосведущих людей?*
- *Единственный способ бороться с произволом в стране — не заплатить один месяц всей стране налог на имущество, коммунальные платежи и покупать у фермеров, а не в магазинах — тогда сразу отменяют QR-коды и иные меры».*

Мы — без всякой иронии — желаем таким сильным и независимым людям продолжать оставаться в уверенности в собственной независимости. Это важное

качество в жизни, и нам многим такого не хватает. Однако, как уже говорилось выше, нас всех окружают куда менее цельные и здоровые люди. Тут хочется вспомнить: «Не бывает атеистов в окопах под огнем». Надеемся, что заболевшего коронавирусом пожилого отца наш независимый читатель не станет лечить «по интернету», а обратится к врачам. Да и неизвестно, как его самого накроет, случись ему заболеть. Дай бог, чтобы обошлось лекарствами от Google.

Денис Лебедев, «Фонтанка.ру»

Вопросы для обсуждения

1. Какие аргументы противников вакцинации вам показались наиболее убедительными?
2. Считаете ли вы, что автору статьи удалось опровергнуть мнения антипрививочников?
3. Какие аргументы вы могли бы предложить в пользу вакцинации? Предложите свои доказательства необходимости вакцинирования.
4. Проанализуйте аргументы противников вакцинации и попробуйте разделить их на группы (медицинские причины, социальные, финансовые, психологические и т.п.)
5. Кого из приведённых выше противников вакцинации можно отнести к **вакциноскептикам, а кого к вакцинокритикам и вакцинодиссидентам?**

ТЕКСТ 2

Доктор Комаровский: Надо сделать так, чтобы не вакцинироваться было стыдно и дорого

Полный текст интервью:

<https://www.dw.com/ru/doktor-komarovskij-nado-sdelat-tak-htoby-ne-vakcinirovatsja-bylo-stydno-i-dorogo/a-59655262>



Евгений Олегович Комаровский (известен как **Доктор Комаровский**; род. 15 октября 1960, Харьков) — врач-педиатр высшей категории, кандидат медицинских наук, писатель и телеведущий. Ведущий телепередачи «Школа доктора Комаровского». Автор научных трудов и научно-популярных статей и книг, самая известная из которых — «Здоровье ребёнка и здравый смысл его родственников» — более 15 переизданий в России и Украине.

- Один из аргументов тех, кто не хочет делать прививку, - неуверенность в безопасности вакцины или ее действенности.

- В мире на сегодняшний день введено почти 8 миллиардов доз противокоронавирусной вакцины. Вдумайтесь, 8 миллиардов доз! И мы же вакцинируем не где-нибудь в лесу - каждая введенная доза оставляет электронный след. Есть данные о том, кому ее вводили, когда, сколько человеку лет... Это же огромный массив информации, позволяющий анализировать эффективность вакцины, безопасность, побочные эффекты. Ни одна вакцина во всем мире не была протестирована так интенсивно, как коронавирусная! Бог с ними, с этими тестами! У нас есть конкретные данные: в отделениях реанимации в Киеве, Харькове, Одессе, Львове, Минске, где угодно - 99% людей не вакцинированы. А те, которые якобы вакцинированы - в 50% случаев с [фальсифицированными документами](#).

- Но люди боятся долгосрочных последствий...

- А смерти вы не боитесь? Нужно же мыслить рационально! Я не хочу пристегиваться ремнем безопасности, я боюсь долгосрочных последствий - вот здесь мне натрет и будет кожа зудеть!

- Вакцинироваться массово не хотят не только в Украине - о провале кампаний по вакцинации можно говорить и в России, и в Беларуси. Чем можно объяснить это [негативное отношение к прививкам](#) в постсоветских государствах?

- Отсутствием системной политики в области пропаганды вакцинации. На самом деле ребенок с детства должен знать, что вакцинация - это хорошо. Это базовые

вещи, и надо этим системно заниматься на уровне государства. Учителя-антиваксеры, врачи, политики - я вообще не понимаю, как такое может быть в 21-м веке. С другой стороны, нужно четко понимать, что вакцинация - это не священная корова. Надо не объявлять войну вакцинации как таковой, а бороться за ответственную, качественную вакцинацию: хорошими препаратами, подготовленными людьми, которые понимают все необходимые алгоритмы - когда и какая вакцина нужна, как действовать после вакцинации, как реагирует организм в той или иной ситуации... Все это надо знать.

- Но люди в постсоветских странах не доверяют даже тем вакцинам, которыми прививают на Западе.

- Самый простой способ вернуть доверие - заставить людей считать свои деньги. Я переведу на понятный язык. Вы не привиты? В случае заболевания вы будете оплачивать лечение из своего кармана. У вас есть страховая компания, которая говорит: страховой полис стоит 100 евро в месяц, если вы привиты. А если нет, тогда он стоит 300 евро в месяц.

- Минздрав Украины разрешил [вакцинацию](#) [детей](#) от ковида препаратом BioNTech/Pfizer. Как вы считаете, стоит ли [прививать детей](#)?

- Да, однозначно. В первую очередь потому, что дети "убивают" взрослых. Дети могут болеть в легкой форме. А при легкой форме заболевания могут быть проблемы с уровнем образования антител. И именно такие люди, с малым уровнем антител, являются объектами, где происходит мутация вируса.

Вопросы для обсуждения:

1. В настоящее время возможно ли проанализировать эффективность вакцины против Ковид 19, её безопасность и побочные эффекты?
2. Как доктор Комаровский объясняет негативное отношение к прививкам в постсоветских государствах?
3. Что предлагает доктор Комаровский сделать, чтобы аодтолкнуть оюдей вакцинироваться? Согласны ли вы с ним? Аргументируйте свою позицию.
4. Почему стоит прививать детей?

Часто задаваемые вопросы

<https://esquire.ru/articles/270613-mozhno-li-delat-privivku-pri-nalichii-antitel-zashchitit-li-vakcina-ot-novyh-shtammov-kovida-polnyy-gid-po-vakcinacii/#part0>

- Почему некоторые люди заболевают после вакцинации?
- Могут ли привитые распространять вирус? Если да, то зачем прививаться?
- Неизвестно, какие долгосрочные последствия у вакцины. Как быть?
- Как вакцины защищают от новых штаммов ковида?
- Будут ли производители вакцин корректировать их на основе новых штаммов? И как это будет работать, если да?
- Нужно ли прививаться переболевшим?
- Почему все проверяются на антитела и нужно ли мониторить их уровень?
- Можно ли ревакцинироваться векторными вакцинами?
- Нужно ли ревакцинироваться от ковида через полгода или какое-то другое время?

Дополнительные материалы по теме:

1. Сайт «Эхо Москвы»

<https://echo.msk.ru/programs/sorokina/2921550-echo/>

19 ОКТЯБРЯ 2021

В КРУГЕ СВЕТА

Непривитая Россия: что дальше?

ГОСТИ:  **Илья Колмановский** научный обозреватель, ведущий телеграм-канала и

подкаста Голый Землекоп



Константин Северинов доктор биологических наук, профессор Сколтеха и Ратгерского университета

Ведущие: Светлана Сорокина, Юрий Кобаладзе

2. Статья из «Новой газеты» от 22.10.2021. Интервью с Константином Севериновым

<https://novayagazeta.ru/articles/2021/10/22/u-nas-v-den-pogibaet-polk>

3. Блог (сайт «Эхо Москвы»)

https://echo.msk.ru/blog/kupreychik_v/2863362-echo/



А В Т О Р **Василий Купрейчик** терапевт

Лонгрид. Осторожно. Много букв. Накипело

4. Сравнение вакцин от COVID-19 Pfizer, Moderna Johnson & Johnson

<https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lr3681.pdf>

5. Статья «Я не прививаюсь от ковида, потому что....» Разбираем популярные причины

<https://tass.ru/obschestvo/11751617>

6. Статья Mass.gov : Вакцина против COVID-19: Часто задаваемые вопросы

<https://www.mass.gov/doc/vakcina-protiv-covid-19-chasto-zadavaemye-voprosy/download>

Обновлено 25 октября 2021 г. COVID-19 Vaccine Frequently Asked Questions | Mass.gov («Часто задаваемые вопросы о COVID-19»)

Содержание статьи

- Перед вакцинацией
- На приеме у врача
- После вакцинации
- Безопасность вакцины
- Дополнительная информация

7. Отчёт ВОЗ:

Оценка эффективности вакцины против COVID-19: временное руководство 17 марта 2021

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340301/WHO-2019-nCoV-vaccine-effectiveness-measurement-2021.1-rus.pdfBO](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340301/WHO-2019-nCoV-vaccine-effectiveness-measurement-2021.1-rus.pdf?BO)

