

Распространенные заблуждения (мифы) о вакцинации против ВПЧ

Миф 1. Вакцина приводит к бесплодию и вызывает иные побочные эффекты.

В настоящий момент в мире отсутствуют какие-либо научные данные, подтверждающие отрицательное влияние вакцины на репродуктивную функцию у женщин.

В вакцине нет компонентов, которые могли бы привести к бесплодию. Этот факт подтверждают результаты многочисленных исследований в мире, в которых подсчитывалось количество случаев бесплодия среди женщин, которые прошли вакцинацию и женщин, не вакцинированных против папилломавируса. Разницы между группами ученые не нашли.

Глобальный консультативный комитет ВОЗ по безопасности вакцин в своих исследованиях также опроверг взаимосвязь вакцинации и бесплодия у девушек.

Более того, можно утверждать, что прививка против вируса папилломы человека даже защищает от бесплодия, так как она значительно снижает риск рака шейки матки, при лечении которого в некоторых случаях женщина может стать бесплодной.

В отношении развития поствакцинальных реакций или осложнений так же накоплен многолетний опыт использования вакцины в мире - вакцина безопасна и, как правило, хорошо переносится. Наиболее частый симптом после вакцинации — неприятные ощущения в месте инъекции, головная боль, тошнота, рвота, утомляемость, головокружение, обмороки и общая слабость. Обмороки нередко наблюдаются во время вакцинации и против других инфекций, особенно часто среди подростков. Ученые полагают, что обморок возникает из-за страха самого процесса вакцинации, а не из-за самих вакцин. Чтобы избежать обморока и связанных с ним травм, подросткам рекомендуется сидеть или лежать во время введения вакцины и 15 минут после нее.

Миф 2. Вакцинация приводит к заражению и даже ускоряет развитие рака.

Для начала необходимо напомнить как происходит заражение настоящим вирусом папилломы человека и почему наличие вируса в организме может привести к развитию рака.

Обязательным условием проникновения вируса в организм является микротравма слизистой оболочки или кожи, через которые вирус встраивается в клетки кожи и слизистых оболочек, размножается, вызывая изменения ДНК клеток. У части инфицированных пациентов вирус самостоятельно исчезает (элиминируется) в течение 2 лет.

Однако в ряде случаев он остается на длительное время, поражая из года в год более глубокие слои эпителия. Процесс при этом протекает для пациента бессимптомно, однако в итоге без своевременной диагностики и лечения может привести к дисплазии (неправильная структура, деформация клеток) и опухолевым заболеваниям.

Вакцина в свою очередь не содержит вирусного генетического материала (ДНК вируса), в нее входят только вирусоподобные частицы (синтезированные белки). Если нет ДНК, нет вышеописанного развития патологического процесса, поэтому развития ВПЧ-ассоциированных заболеваний в результате вакцинации быть не может. Главная задача вирусоподобных частиц (синтезированных белков) обучить иммунную систему защите от ВПЧ, которая защитит в случае контакта с вирусом папилломы человека.

Миф 3. Вакцина содержит в своем составе опасные вещества, которые опасны для жизни.

В состав вакцины входят вирусоподобные частицы (синтезированные белки) для выработки защитного иммунного ответа, а также вспомогательные вещества, помогающие вакцине выработать иммунитет. Вспомогательные вещества присутствуют в нашей жизни постоянно и ввиду крайне малого содержания (концентрации) никак не угрожают здоровью человека.

Например, в состав вакцины входит соединение алюминия, задача которого помощь в активации иммунного ответа. Соединения алюминия входят в состав многих вакцин, использующихся десятилетиями в мире и зарекомендовавшие себя как безопасные для человека вещества.

Стоит знать, что с соединениями алюминия человек регулярно контактирует через воздух, пищу, косметику или медицинские лекарства (например, от изжоги). По статистике в среднем взрослые употребляют 7–9 миллиграмм алюминия в день вместе с пищей и напитками. В вакцине от вируса папилломы человека при этом содержится 0,5 миллиграмм. Эта доза безопасна и не имеет никаких побочных действий

Миф 4. Вакцина запрещена в некоторых странах

Вакцинация против ВПЧ проводится в мире с 2006 года. В настоящий момент вакцинация против ВПЧ доступна в более, чем 140 странах мира, всего выполнено более 300 млн. прививок. Однако, не во всех странах она проводится бесплатно. Например, в Индии вакцина разрешена для применения у девочек, но только на платной основе и, к сожалению, не все население может себе ее позволить.

В европейских странах вакцинация против ВПЧ зачастую включена в государственные программы бесплатной иммунизации, вакцинируются не только девочки, но и мальчики.

Причиной отсутствия возможности вакцинироваться против ВПЧ в некоторых странах, к сожалению, является достаточно высокая стоимость вакцины. Решение о возможности выделения финансирования на проведение вакцинации детей с целью получения только через 20-30 лет социального (снижение заболеваемости и смертности от рака шейки матки) и экономического (снижение затрат на оказание медицинской помощи ввиду снижения заболеваемости раком шейки матки) эффектов принимает каждое государство самостоятельно.

Миф 5. Если прививка от ВПЧ так эффективна, то почему она до сих пор не стала обязательной?

В России вакцинация против ВПЧ пока не включена в Национальный календарь профилактических прививок, однако ряд регионов проводит ее за счет выделения финансирования из средств субъекта.

Например, в Москве бесплатная вакцинация против ВПЧ проводится с 2009 года среди девочек 12-13 лет в рамках московского Регионального календаря профилактических прививок.

Согласно плану мероприятий по реализации стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней в Российской Федерации (утв. Постановлением Правительства РФ от 29.03.2021 N 774-р) планируется включение иммунизации против ВПЧ в Национальный календарь профилактических прививок к 2026 году.

Миф 6. Эффективность вакцины не доказана.

Напротив, с течением времени, становятся доступны все больше результатов научных исследований, подтверждающих высокую эффективность вакцинации против ВПЧ в отношении профилактики развития аногенитальных бородавок (АБ) и рака шейки матки (РШМ).

По данным клинических исследований, эффективность четырехвалентной вакцины против ВПЧ у женщин от 16 до 26 лет в отношении профилактики рака и дисплазии (неправильная структура, деформация клеток) шейки матки, вульвы, влагалища, а также аногенитальных бородавок у изначально неинфицированных лиц составила 98-100%. У женщин от 24 до 45 лет эффективность в отношении профилактики персистирующей (бессимптомно протекающей) инфекции, дисплазий любой степени или 19 аногенитальных поражений, вызванных вакцинными штаммами, составила 88,7%.

В Австралии после внедрения четырехвалентной вакцины против ВПЧ в программу массовой вакцинации заболеваемость АБ за 4 года (2007-2011 гг.) снизилась на 93% у девушек до 21 года, и на 73% у молодых женщин до 30 лет. Учитывая данные высокой эффективности вакцинации, было принято решение о расширении программы с учетом включения мальчиков. Результатом данной программы в перспективе может стать полная ликвидация АБ в популяции в результате циркуляции патогенных вакцинных штаммов в обществе.

По данным Московского областного НИИ акушерства и гинекологии, в районах Московской области, где проводилась вакцинация девочек до 17 лет четырехвалентной вакциной против ВПЧ за 4 года (2008- 2012 гг.) отмечено снижение случаев АБ на 42% по сравнению с периодом до вакцинации.

Миф 7- барьерные методы контрацепции спасают от ВПЧ.

Не смотря на то, что основной путь передачи вируса папилломы человека — половой и вирус передается через контакт слизистых партнеров, ВПЧ можно заразиться и через контакт кожа к коже. Поэтому презерватив хоть и снижает риск заражения, но не может предотвратить его полностью.

Вирус папилломы человека настолько распространен, что с ним сталкивается почти каждый, кто ведет активную половую жизнь. ВПЧ обнаруживается более чем у 70-80% молодых людей в тот или иной период жизни.

Большинство заразившихся с ним справятся с помощью своего иммунитета. У некоторых пациентов ВПЧ останется надолго и может вызвать предраковое поражение шейки матки или рак шейки матки у женщин и рак головки полового члена, анального отверстия и ротоглотки у мужчин.

Миф 8. Наличие ВПЧ у мамы и/или ребенка— противопоказание к вакцинации против данной инфекции.

Существует более двухсот разных видов вируса папилломы человека. Если у пациента обнаружили один из них — это не гарантирует, что в будущем не произойдет заражение другим типом.

В состав вакцины включена защита от самых опасных (высокоонкогенных) 16 и 18 типов и самых распространенных (вызывают аногенитальные бородавки) 6 и 11 типов папилломавируса.

Однако, стоит понимать, что вакцины не используют для лечения уже имеющегося у пациента ВПЧ или лечения связанной с ВПЧ болезни (такой как рак). Вакцина защищает от тех типов вируса, которыми пациент не инфицирован в настоящий момент.

Для здоровых детей перед проведением профилактической прививки против ВПЧ не требуется ни осмотр врачом-гинекологом, ни какие-либо иные обследования и анализы.

Миф 9- ВПЧ излечим, прививаться нет необходимости.

На данный момент не существует препаратов, которые показали бы свою эффективность в лечении вируса папилломы человека.

При обнаружении вируса за ним наблюдают и, чаще всего, он проходит самостоятельно в течение пары лет. Иногда исчезновение вируса ложно связывают с приемом различных лекарств. Из-за этого миф о том, что вирус папилломы человека поддается лечению — все еще распространен.

Для лечения папилломавирусной инфекции могут использоваться иммунокорректирующие, противовирусные препараты, которые, к сожалению, демонстрируют невысокую эффективность. Удаление папиллом, кондилом (бородавок) проводится хирургическим путем. Эффективное лечение рака шейки матки возможно в случае раннего выявления и незамедлительного начала противоопухолевого лечения одновременно с оперативным вмешательством, которое является весьма травмирующим (так как иссекаются большие участки тканей).