

Вакцинация лиц пожилого и старческого возраста против новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 (COVID-19)

Позиция Российской ассоциации геронтологов и гериатров

Пациенты пожилого и старческого возраста относятся к группе наиболее высокого риска тяжелого течения и неблагоприятного исхода COVID-19. COVID-19 диспропорционально опасен для лиц пожилого и старческого возраста: на долю пациентов 65 лет и старше в мире приходится 90% всех смертей от COVID-19. Нередко COVID-19 имеет бессимптомное течение, в виду чего более молодые люди могут заразить наиболее уязвимых пожилых людей. Пожилые люди оказались жертвами не только самого заболевания, но и заложниками социальных последствий пандемии.

Благодаря появлению вакцин против новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 борьба с пандемией COVID-19 вступила в новую фазу. Результаты исследований вакцин против COVID-19 показали, что вакцины обладают благоприятным соотношением эффективности и безопасности.

На данный момент остаются нерешенными вопросы - какова будет реакция на вакцинацию наиболее «хрупких» и уязвимых пациентов старшего возраста? каковы возможные долгосрочные (за рамками известных на сегодняшний день сроков наблюдения) побочные эффекты вакцинации? как долго сохраниться защитный эффект иммунизации? - и многие другие. **Однако, несмотря на сохраняющиеся вопросы, текущий контекст указывает на то, что только вакцинация способна обуздать пандемию и ее драматические последствия для лиц пожилого и старческого возраста.**

С учетом угроз, которые несет COVID-19 для здоровья и качества жизни людей пожилого и старческого возраста, принимая во внимание доступные на текущий момент научные данные, Российская ассоциация геронтологов и гериатров считает:

- Граждане пожилого и старческого возраста - приоритетная группа для вакцинации против новой коронавирусной инфекции.
- Вакцинация против COVID-19 должна быть предложена всем гражданам пожилого и старческого возраста и осуществляться по принципу добровольности после получения информированного согласия и оценки наличия у него установленных противопоказаний.
- При проведении вакцинации пациентов, физически или психически неспособных дать информированное согласие, например, пациентов с деменцией, врач должен запрашивать информированное согласие у законного представителя. Если такой представитель не доступен, вопрос о проведении вакцинации в интересах гражданина решает консилиум.
- Очень пожилой возраст, наличие множественных хронически заболеваний и гериатрических синдромов - не противопоказания для вакцинации. Врачу следует оценивать пользу и риски вакцинации,

взвешивая последствия заболевания COVID-19 для пожилого пациента и доступную информацию о безопасности вакцин.

- При решении вопроса о вакцинации/ ведению второго компонента вакцины необходимо тщательно оценивать наличие противопоказаний, указанных в инструкции к препарату.
- Вакцинация может быть проведена через 2-4 недели после острого заболевания/ купирования обострения хронического заболевания; при нетяжелых ОРВИ, острых инфекционных заболеваниях ЖКТ вакцинацию проводят после нормализации температуры.
- Для вакцинации граждан старшего возраста может быть использована любая доступная вакцина против COVID-19, зарегистрированная в установленном порядке на территории Российской Федерации и разрешенная к применению у лиц пожилого и старческого возраста.
- Необходимо организовать тщательное медицинское наблюдение и контроль состояния здоровья вакцинированных пациентов пожилого и старческого возраста с целью выявления и регистрации нежелательных эффектов и их своевременного лечения.

Часто задаваемые вопросы о вакцинации от коронавирусной инфекции (COVID-19)

Вопрос	Ответ
1 Является ли вакцина Спутник V безопасной?	Да
2 Может ли вакцина вызвать развитие инфекционного заболевания?	Нет. Вакцины не содержат живых вирусных частиц, поэтому развитие инфекционного заболевания в результате вакцинации невозможно.
3 Может ли вакцина спровоцировать обострение хронического заболевания?	Нет. Следует учесть, что прививка должна выполняться в период ремиссии хронического заболевания. Побочные явления могут возникнуть в первые–вторые сутки после вакцинации и разрешаются в течение 3-х последующих дней.
4 Какие побочные явления/симптомы могут быть при вакцинации?	Местные реакции: повышение температуры, боль, отек, зуд в месте инъекции. Общие реакции: непродолжительный гриппоподобный синдром, характеризующийся ознобом, повышением температуры тела, артралгией, миалгией, астенией, общим недомоганием, головной болью.
5 Как часто возникали побочные явления при вакцинации?	В клинических исследованиях частота побочных явлений не превышала 2%.
6 Можно ли вакцинироваться при сахарном диабете, если пациент получает инсулин?	Пациенты с сахарным диабетом входят в группу риска по развитию тяжелых осложнений при COVID-19, поэтому вакцинация против новой коронавирусной инфекции пациентам с диабетом рекомендуется в приоритетном порядке независимо от вида терапии. К вакцинации допускаются пациенты в удовлетворительном состоянии со стабильным уровнем сахара.
7 Можно ли вакцинироваться при	Да, вне обострения заболевания. Обострение

	аллергического заболевания является временным противопоказанием к проведению вакцинации. Условное противопоказание пациентов с поллинозом — сезон палинации (пыления растений). Если симптомы поллиноза находятся под контролем, прививку лучше сделать до начала этого сезона. В любом случае необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.
сезонных аллергиях? 8 Можно ли вакцинироваться при бронхиальной астме, если пациент получает эндотрахеальные глюкокортикостероиды?	Если у пациента достигнут хороший контроль бронхиальной астмы, вакцинация может быть проведена. Однако перед тем, как сделать прививку, пациенту нужно обратиться к своему лечащему врачу и оценить уровень контроля астмы. Получение гемодиализа не является противопоказанием для проведения вакцинации
9 Можно ли вакцинироваться, если пациент находится на диализе?	против COVID-19. Принимать решение о вакцинации необходимо совместно с лечащим врачом с учетом состояния пациента и наличия других сопутствующих заболеваний.
10 Меняется ли доза вакцины, если пациент имеет ожирение или его вес значительно снижен?	Доза вакцины не меняется у пациентов с разной массой тела.
11 Когда после вакцинации появится иммунитет от коронавирусной инфекции?	Иммунитет вырабатывается через 2–3 недели после введения второй дозы вакцины (через 35–42 дня после начала вакцинации).
12 Защищает ли вакцинация Спутником V от «британского» штамма коронавируса?	Да, защищает.
13 Если пациент заболел ОРВИ после первого этапа вакцинации, когда можно делать вторую дозу?	В данном случае вакцинацию компонентом II проводят после полного выздоровления – при нетяжелых ОРВИ после нормализации температуры, при тяжелых формах – через 2-4 недели после выздоровления. Желательно, чтобы интервал между вакцинацией компонентом I и компонентом II не превышал 3 мес.
14 Если пациент переболел COVID-19, нужно ли прививаться?	В настоящее время переболевшим COVID-19 не рекомендуется проводить вакцинацию в течение 6 месяцев после заболевания.
15 Если пациент переболел COVID-19, когда можно прививаться?	В настоящее время переболевшим COVID-19 не рекомендуется проводить вакцинацию в течение 6 месяцев после заболевания.
16 Если после вакцинации повысилась температура тела, что делать?	Рекомендуется прием нестероидных противовоспалительных средств (парацетамол 500 мг).
17 Если после вакцинации есть покраснение кожи в месте введения вакцины, что делать?	При выраженной местной реакции на введение вакцины рекомендуется назначение антигистаминных средств.