

Разоблачение антипрививочной пропаганды

10 октября 2019

Установлены спонсоры сообщений, пропагандирующих отказ от вакцинации, размещенных в Facebook в период с декабря 2018 по февраль 2019 гг.

- Расценивая все материалы, связанные с вакцинацией, вопросом «национальной безопасности», Facebook раскрыла информацию о рекламодателях сообщений, касающихся прививок. Коллективом американских исследователей был проведен анализ полученных данных, которые позволили раскрыть неприятные подробности.
- Оказалось, что большинство рекламных сообщений антивакцинального толка оплачивались на средства проектов, принадлежащих Роберту Кеннеди мл. и Ларри Куку. Кроме фейковой информации о вреде прививок посты содержали рекламу товаров и книг, посещения семинаров, а также предложения о внесении пожертвований данным фондам.
- Таким образом, фонды с помощью клеветнических постов против прививок, поддерживая антивакцинальную истерию, использовали рекламу Facebook для охвата целевой аудитории в личных коммерческих целях.

Напомним, что в 2018 г. руководство Facebook объявила о мерах по ограничению распространения дезинформации, связанной с вакцинами, которая способствует распространению и поддержанию эпидемии кори и других контролируемых вакцинами инфекций на планете.

Amelia M. Jamison, David A. Broniatowski et al. Vaccine-related advertising in the Facebook Ad Archive, Vaccine, 2019. ISSN 0264-410X, <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.10.066>.

Позитивное влияние рутинной педиатрической вакцинации на физическое и интеллектуальное развитие детей

Позитивное влияние рутинной педиатрической вакцинации на физическое и интеллектуальное развитие детей

Опубликованы результаты сравнительного исследования данных физического развития и результатов школьного образования среди привитых и непривитых против кори детей в Эфиопии, Индии и Вьетнаме. Вакцинация против кори может оказывать положительное воздействие на когнитивные способности и успеваемость в школе, что может иметь широкие образовательные и экономические последствия, выходящие за рамки раннего детства ¹.

В подобном исследовании среди индийских детей были получены результаты, указывающие на потенциальную долгосрочную пользу вакцинации против гемофильной инфекции типа b для здоровья, когнитивных функций и обучения в школе при условии воздействия ненаблюдаемых смешивающих факторов ². Привитые дети в возрасте 11-12 лет имели более высокие показатели роста и достигли лучших результатов при тестировании по английскому языку и по математике, чем невакцинированные против Hib дети. Подростки 14-15 лет, вакцинированные в детстве, также отмечены более высокими показателями роста, набрали более высокие результаты при тестировании по чтению и математике, в сравнении с Hib-невакцинированными детьми этого возраста.

Источники:

1 - *Anthropometric, cognitive, and schooling benefits of measles vaccination: Longitudinal cohort analysis in Ethiopia, India, and Vietnam.* [Nandi A](#), [Shet A](#), [Behrman JR](#), [Black MM](#), [Bloom DE](#), [Laxminarayan R](#). *Vaccine*. 2019; Jul 18; 37 (31): 4336-4343. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.06.025. Epub 2019 Jun 18.

2 - *Haemophilus influenzae type b vaccination and anthropometric, cognitive, and schooling outcomes among Indian children.* Arindam Nandi, [Deolalikar AB](#), [Bloom DE](#), [Laxminarayan R](#). *Ann N Y Acad Sci*. 2019; Aug;1449(1):70-82. doi: 10.1111/nyas.14127. Epub 2019 Jun 10.

КАКИЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА СОДЕРЖАТСЯ В ВАКЦИНАХ?

- **КОНСЕРВАНТЫ** – вещества, содержащиеся в препарате в крайне малых дозах и используемые для предотвращения бактериального и грибкового загрязнения вакцины после ее изготовления. Результаты наблюдения, длившегося более 10 лет, показали безопасность консервантов, входящих в состав вакцин.
- **АДЬЮВАНТЫ** – это химические соединения, добавленные к вакцинам, чтобы помочь повысить иммунную реакцию организм.
- **АНТИБИОТИКИ** используются при изготовлении вакцин, чтобы предотвратить бактериальное заражение. После изготовления препарата они остаются в следовом количестве.
- **СТАБИЛИЗАТОРЫ** – соединения, добавляемые к вакцине, чтобы защитить ее от неблагоприятных условий, которые могут повлиять на эффективность и позволяют хранить вакцину в течение длительных периодов времени. Эти вещества содержатся в нашем организме, например, сахара, аминокислоты и белки, поэтому не представляют никакой опасности.

ВАКЦИНА	КОНСЕРВАНТЫ		АДЬЮВАНТЫ	АНТИБИОТИКИ	СТАБИЛИЗАТОРЫ		
	СОЛИ И РТУТИ	ФОРМАЛЬДЕГИД			БЕЛКИ	ДРОЖЖИ	ДРУГИЕ
Пентаксим	-	+	соли алюминия	-	-	-	сахароза
Адасель	-	+	соли алюминия	-	-	-	-
АКДС	+	+	соли алюминия	-	-	-	-
АДС	+	+	соли алюминия	-	-	-	-
АДС-М	+	+	соли алюминия	-	-	-	-
АС	+	+	соли алюминия	-	-	-	-

Бубо-Кок	+	-	соли алюминия	-	-	-	-
Бубо-М	+	-	соли алюминия	-	-	-	-
Превенар 13	-	-	соли алюминия	-	-	-	полисорба т
Пневмотекс	-	-	соли алюминия	-	-	-	полисорба т
Пневмовакс 23	-	+	-	-	-	-	-
Рота-V-Эйд	-	-	-	-	-	-	сахароза
Менактра	-	-	-	-	-	-	-
МенКвадфи	-	-	-	-	-	-	-
Вакцина менингококк овая группы А полисахарид ная	-	-	-	-	-	-	лактоза
МенингоВак А+С	-	-	-	-	-	-	лактоза
ПолиовакСи н	-	+	-	-	-	-	-
БиВак полио	-	-	-	канамицин	-	-	-
Варилрикс	-	-	-	неомицин	-	-	лактоза сорбитол маннитол
Приорикс- Тетра	-	-	-	неомицин	куриные эмбрион ы	-	лактоза сорбитол маннитол
Приорикс	-	-	-	неомицин	куриные эмбрион ы	-	лактоза сорбитол маннитол
Паротитно- коревая культуральн ая живая	-	-	-	гентамицин	перепели ные эмбрион ы	-	сахароза лактоза
Вакцина против краснухи живая	-	-	-	неомицин	-	-	лактоза желатин
Вакцина коревая культуральн ая живая	-	-	-	гентамицин	перепели ные эмбрион ы	-	сахароза лактоза
Вакцина паротитная культуральн ая живая	-	-	-	гентамицин	перепели ные эмбрион ы	-	сахароза лактоза

Вактривир	-	-	-	гентамицин	перепели ные эмбрион ы	-	сахароза лактоза желатин
ТРИВЭЙД	-	-	-	неомицин	куриные эмбрион ы	-	желатин сорбитол
Комбиотех	+	-	соли алюминия	-	-	пекарс кие дрожж и	-
Регевак	-	-	соли алюминия	-	-	пекарс кие дрожж и	-
Эувакс	+	-	соли алюминия	-	-	-	-
Альгавак	-	+	соли алюминия	-	-	-	-
Хаврикс	-	+	соли алюминия	неомицин	-	-	-
Клещ-Э-Вак	-	-	соли алюминия	-	альбумин	-	сахароза
Энцефир	-	-	соли алюминия	-	альбумин	-	сахароза
Гардасил	-	-	соли алюминия	-	-	-	сахаромиц еты
Ультрикс Квадри	-	-	-	-	куриные эмбрион ы	-	-
Ультрикс	+	-	-	-	куриные эмбрион ы	-	-
Ваксигрип	-	+	-	неомицин	куриные эмбрион ы	-	-
Совигрипп	+	-	совидон	-	куриные эмбрион ы	-	-
Гриппол плюс	-	-	полиоксид оний	-	куриные эмбрион ы	-	-
Инфлювак	-	-	-	-	куриные эмбрион ы	-	-
Синагис	-	-	-	-	-	-	глицин

							гистидин
BCG	-	-	-	-	-		натрия глутамата моногидра т

Насколько велики риски?

С точки зрения соотношения потенциальной пользы и потенциального вреда, полезность вакцин для общества в целом и для каждого человека, в частности, 100- а иногда 1 000-кратно перевешивает возможные риски, связанные с проведением профилактической прививки.

Да, действительно, риски остаются, НО возникают они значительно реже в сравнении с опасностью развития осложнений после перенесённой инфекции.

А приём любого препарата, будь то с лечебной или профилактической целью, в том числе гомеопатических средств, БАД, витаминов и т.д. сопровождается риском побочных реакций и осложнений. Наиболее опасные случаи связаны с развитием индивидуальной непереносимости в виде анафилактического шока (очень сильно выраженной быстро развивающейся аллергической реакции), нередко заканчивающиеся гибелью пациента.

Если оценивать медицинские препараты, с точки зрения, частоты причинения вреда человеку, то лидером окажутся вовсе не вакцины, а... всем известный жаропонижающий препарат Парацетамол (ацетаминофен).

Что касается случаев тяжёлых аллергических (анафилактических) реакций, то и здесь вакцины далеко не в лидерах. Частота этих серьёзных осложнений при любой вакцинации не превышает 1 случая на 1 миллион доз вакцины, тогда как инъекционное применение антибиотиков пенициллинового или цефалоспоринового ряда осложняется анафилаксией в 1 случае из 5 000 введённых доз. Тромбоцитопения при введении тривакцины против кори-

краснухи-паротита встречается с частотой 1 случай на 40 000 доз вакцины, а при приёме бисептола — с частотой 198 случаев на 100 000 человек в год.

Более подробные и точные данные, касающиеся сравнения частоты развития опасных осложнений после инфекции и после выполненной прививки от неё,

Вы сможете отыскать в таблице.

Потенциальные риски инфекционных болезней в сравнении с теоретической частотой поствакцинальных осложнений (в пересчете на 1 000)

акцина	Осложнение от инфекционного заболевания		Частота развития (на 1000 случаев заболевания)	Осложнения на прививку	Частота развития (на 1000 введенных доз вакцины)	Кратность различия
BCG	Смерть от туберкулеза		375 ¹	Гнойный лимфаденит	0,1-1 ²	~750
				Генерализованный БЦЖ-ит	0,001-0,03 ^{2,3}	~25 000
				БЦЖ-остеит	0,01 ³	37 500
АКДС	Коклюш	Смерть	10-40 среди детей до 4 лет ¹			
		Пневмония	100 ³	Коллаптоидная реакция (обморок)	0,057-0,25 ⁴	
		Судороги	20 ³	Фебрильные судороги (при t ≥ 38°C)	0,08 - 0,6 ⁴	~70
				Афебрильные судороги (при t < 38°C)	0,06 ⁴	333
		Энцефалопатия	4 ³	Энцефалопатия	0,0003-0,0053 ⁴	~7 000
				Пронзительный крик (>3ч)	35 ⁴	
	Дифтерия	Смерть	100-200 ^{3, 5}	Анафилактический шок	0-0,001 ^{2,4}	~150 000
	Столбняк	Смерть	170-428 ^{3, 5}			~300 000

АС, АДС, АДС-М	Дифтерия	Смерть	100-200 ^{3, 5}	Неврит плечевого нерва	0,005-0,01 ²	~20 000
				Анафилактический шок	0,0004-0,01 ²	~200 000
	Столбняк	Смерть	170-428 ^{3, 5}	Асептический абсцесс	0,006-0,01 ⁵	~40 000
Против гепатита В	Смерть		100 ³	Анафилактический шок	0,001-0,002 ^{2, 3, 5}	~60 000
	Хронический гепатит В		5-10 ^{3, 5}			~5 000
			300-500 у детей, инфицированных до 6 лет ³			~270 000
	Цирроз/Рак печени		150-250 ⁵			~150 000
Против полиомиелита	Смерть		0,5 – 1 ^{1, 3}	ОПВ*: Вакциноассоциированный полиомиелит	0,0003-0,0004 ³ ; 0,0013 ³ (при введении 1-ой дозой)	~2 000; ~500 (при введении первой дозой)
			50-300 при паралитической форме ⁵			~28 500; ~7 000
	Вялый паралич		До 10 ³	ИПВ*	Нет	
Против пневмококковой инфекции	Смерть от пневмонии		50-100 ¹	Анафилактическая реакция**	Не доказано на сегодняшний день ⁶	
	Смерть от сепсиса		200 ¹	Коллаптоидная реакция (обморок)**	Не доказано на сегодняшний день ⁶	
	Смерть от менингита		250-300 ¹			
Против кори, паротита, краснухи	Смерть	Корь	2-100 ¹			
		Паротит	5-15 ¹			
		Краснуха	0,1-10 ¹			
	Энцефаломиелит/энцефалит	Корь	0,5-1 ^{3, 7}	Энцефаломиелит	0,001 ^{3, 7}	~3 000
		Паротит	4-6 ⁸			~1 500
		Краснуха	0,2-3 ¹			~200
	Энцефалопатия		0,2 ¹	Энцефалопатия	0,001 ²	3 000

	Тромбоцитопения	3,3 ³	Тромбоцитопения	0,025-0,03 ^{2, 3, 4}	~120
	Пневмония	50-100 ⁸	Анафилактический шок	0,001-0,01 ^{2, 5, 7}	~35 000
	Глухота	0,05 ¹			~30
Против ветряной оспы	Смерть	0,01-0,02 ¹			
	Менингоэнцефалит	2 ³	Менингоэнцефалит	0,002 ³	~1 000
	Опоясывающий герпес в старшем возрасте	100-200 ¹			~75 000
	Пневмония, бронхит	200 ¹			~100 000
	Стрептодермия	450 ¹			~225 000
ВПЧ-вакцина**	Рак шейки матки	У 50-100 инфицированных ⁵	Анафилактическая реакция	0,002 ³ 0,0017 - 0,0026 ⁵	~37 500

Сокращения:

* ОПВ – оральная полиомиелитная вакцина (живая ослабленная); ИПВ – инактивированная (убитая) полиомиелитная вакцина

** Для 13-валентной пневмококковой конъюгированной вакцины, предназначенной для обеспечения Национального календаря профилактических прививок РФ

*** Вакцина против вируса папилломы человека, вызывающего рак шейки матки и другие виды злокачественных заболеваний генитальной области

Вакцинация аллергиков

В России аллергические заболевания - частая причина мед.отводов от вакцинации, тогда как во всем мире это, наоборот, дополнительное показание к расширенной иммунизации.

Аллергики более склонны к частым, затяжным проявлениям респираторных инфекций, с присоединением бактериальной флоры. На этом фоне происходит обострение аллергопатологии, снижение контроля заболевания. По этой причине, аллергики более уязвимы к различным инфекциям и нуждаются в максимальной защите! Прививать их необходимо не только в рамках национального календаря вакцинации (НККП), но дополнительно и от других инфекций (ротавирусная, менингококковая, папилломавирусная инфекции, против ветряной оспы, гепатита А, клещевого энцефалита).

· Пищевая аллергия

Еще до недавнего времени в Российской Федерации детям с аллергией к белку куриного яйца (с клиническими проявлениями или по результатам анализов на специфические IgE) отказывали в иммунизации против кори, эпидемического паротита, гриппа, что является необоснованным. Если аллергия не носит тяжелый, системный характер (отек Квинке, анафилаксия), то вакцинация является безопасной. Куриные и перепелиные яйца используются при производстве перечисленных вакцин, но готовый препарат содержит только следовое (очень незначительное) количество белка, которое не вызывает тяжелых аллергических реакций.

Следовательно, пациентов с пищевой аллергией вакцинируют полностью по графику в декретированные сроки согласно НККП и шире. Рекомендована дополнительная иммунизация против ротавирусной, менингококковой, гемофильной, пневмококковой инфекций, гепатита А, ветряной оспы.

· Атопический дерматит

Пациенты с аллергическими поражениями кожи находятся в группе риска по тяжелому течению ветряной оспы, поэтому прививка против нее им крайне необходима.

Также важны прививки против столбняка, гепатита В, менингококковой и папилломавирусной инфекций.

- **Крапивница**

При острой крапивнице вакцинация проводится при стабилизации состояния и нормализации кожного процесса, ориентировочно через 2 недели. При рецидивирующем или хроническом течении иммунизация возможна, когда есть медикаментозный контроль над симптомами на фоне терапии антигистаминными препаратами. Возможно потребуется усиление базисной терапии при проведении вакцинации под контролем врача-аллерголога. Перечень необходимых прививок аналогичен списку при atopическом дерматите.

- **Аллергический ринит, бронхиальная астма**

Помимо плановой иммунизации в соответствии с НКПП важна защита от пневмотропных инфекций (против гриппа, коклюша, пневмококковой и гемофильной инфекций) для профилактики возможных обострений основного состояния. Такие заболевания, как корь и ветряная оспа, могут протекать с осложнением в виде пневмонии (воспаление легких) и ухудшением течения астмы. Поэтому вакцинация против данных инфекций очень важна.

!!! Исследования показывают увеличение риска сывороточной болезни на 15% у аллергиков после постконтактного введения противостолбнячной и противодифтерийной лошадиной сывороток, нежели введения анатоксина, содержащегося в вакцине.

Важно соблюдать правила, чтобы вакцинация прошла успешно:

1. **Иммунизация** определенной вакциной **противопоказана** людям, уже **имеющим в анамнезе анафилактические реакции** (отек Квинке, анафилактический шок) на её компоненты (антибиотики-аминогликозиды, дрожжи, желатин и др.) или на введение этой вакцины ранее.
2. **О любых реакциях** на введение вакцины **обязательно сообщить** врачу.
3. Важно **оставаться рядом с кабинетом врача минимум 30 мин после вакцинации** для отслеживания реакций. В кабинете всегда есть всё необходимое для купирования острых проявлений.
4. Иммунизация должна проводиться **вне обострения заболевания**, при контроле состояния, при необходимости на фоне приема базисной терапии, в том числе глюкокортикостероидами (ГКС). Ингаляционные или топические (**местные**) **гормоны не влияют** на выработку полноценной защиты на фоне проводимой иммунизации. Курс системных ГКС (внутримышечные, внутривенные введения) до 2 недель также не является противопоказанием к вакцинации.
5. Иммунизацию пациентов с аллергией стараются проводить **на фоне ограничения контакта с причинно-значимыми аллергенами**.
6. **Не требуется** предварительный прием антигистаминного препарата, если Вам или ребёнку его не прописал специалист (аллерголог). Мировые исследования показывают, что такая терапия не предупреждает возможное появление поствакцинальных реакций.
7. **Вакцинация** нежелательна у людей с **пыльцевой аллергией в сезон поллинииции** значимых аллергенов, только по необходимости.
8. В условиях неблагополучной эпид.обстановки прививки проводят безотлагательно, при необходимости на фоне усиления базисного лечения. Например, **постконтактная** (против столбняка, бешенства и др.) или **экстренная вакцинация** (против клещевого энцефалита,

менингококка, гепатита А и других инфекций при планируемом выезде в эндемичную зону, при вспышках).

Существуют опасения, якобы вакцинация может спровоцировать анафилаксию или усиление аллергии. Вакцина - это тоже лекарственный препарат, с очень тщательным и длительным этапом производства и постоянным контролем качества. Некоторые люди боятся прививки, но, не задумываясь, принимают целый список таблеток, хотя опасность аллергических реакций гораздо выше при таком многообразном лечении болезней, чем при их профилактике с помощью иммунизации. **Риск анафилаксии при вакцинации всего 1-2 случая на 1 миллион доз**, что существенно ниже, чем в общей популяции в целом. Риск обострения аллергопатологии на фоне иммунизации минимален, если течение процесса находится под контролем. В единичных случаях требуется усиление базисной терапии в течение нескольких дней.

Аллергия - это не приговор, а образ жизни. Формирование защиты у аллергиков шире национального календаря вакцинации должна быть в приоритете!

Более подробно об управляемых инфекциях [по ссылке](#).

Источники (адаптировано из):

¹ Специалисты о прививках, интернет-ресурс при поддержке МЗ РФ, ссылка: <http://www.yaprivit.ru/o-vaccinah/>

² Лакоткина Е.А., Харит С.М., Черняева Т.В., Брусов Н.К. Поствакцинальные осложнения (клиника, диагностика, лечение, профилактика). – Пособие практического врача, СПб: Санкт-Петербургский медицинский информационно-аналитический центр, 2004. – 79 с.

³ А.Н.Мац (НИИ вакцин и сывороток им. И.И.Мечникова РАМН) - Врачам об антипрививочном движении и его вымыслах в СМИ.

⁴ WHO Global Vaccine Safety Essential Medicines & Health Products 20, Avenue Appia, CH-1211 Geneva 27 Switzerland. Information Sheet observed rate of vaccine reactions Diphtheria, Pertussis, Tetanus Vaccines. May 2014. http://www.who.int/vaccine_safety/initiative/tools/DTP_vaccine_rates_information_sheet.pdf?ua=1

⁵ Позиция ВОЗ по вакцинам, ссылка: <http://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/ru/>

⁶ Инструкция по применению 13-валентной пневмококковой конъюгированной вакцины ЛП – 000798-041016

⁷ Учебное пособие ВОЗ по основам безопасности вакцин, 2015 г. ссылка: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/292759/Vaccine-safety-messages-ru.pdf.

⁸ Нервные болезни. Учебное пособие. Под ред. Яроша А.А. - 1985. – 483 с.