

Симпозиум «Вакцинация от ВПЧ — будущее без рака шейки матки»

В рамках XXV Конгресса педиатров России с международным участием была организована III Всероссийская вакцинальная ассамблея "Защита поколения". 2 марта 2024 г. на Ассамблее был организован симпозиум «Вакцинация от ВПЧ — будущее без рака шейки матки», посвященный вопросам вакцинопрофилактики вируса папилломы человека (ВПЧ), состоявшийся при поддержке компании «Нанолек».

Открыла симпозиум приветственным словом академик РАН, д.м.н., профессор, президент Союза педиатров России, главный внештатный детский специалист по профилактической медицине Минздрава России **Лейла Сеймуровна Намазова-Баранова**. Академик особо подчеркнула, что, несмотря на проводимую эффективную иммунизацию против ВПЧ по всему миру, в обществе все еще сохраняются сомнения в необходимости проведения данной вакцинации. Было отмечено, что на фоне пандемии COVID-19 снизилась приверженность вакцинации в целом. Например, в США, где по национальному календарю показана иммунизация от ВПЧ подростков в возрасте 11–12 лет, охват вакцинацией доходит лишь до 20–23%. В нашей стране около 40 субъектов в настоящее время уже имеют прививку против ВПЧ в региональных календарях иммунизации. В Челябинской области стартовавшая программа вакцинации пришлось на непростое время пандемии COVID-19, что не помешало ей достичь высокого охвата благодаря использованию различных подходов повышения приверженности вакцинации. Л.С. Намазова-Баранова призвала другие российские регионы объединить усилия и присоединиться к практике вакцинации против ВПЧ и подчеркнула несомненную важность вакцинации именно подростков.

Первый доклад в рамках симпозиума был представлен членом-корреспондентом РАН, д.м.н., профессором, главным детским гинекологом Минздрава России **Еленой Витальевной Уваровой** по теме «Стратегия профилактики ВПЧ-ассоциированных заболеваний у подростков». Как отметила докладчик, «кажется, что все, что можно, о вакцинации против ВПЧ уже доказано и обосновано, но все равно со стороны родителей и самих подростков порой сохраняются предубеждения и сомнения». Елена Витальевна, как специалист в области детской и подростковой гинекологии, обратила внимание на проблему, которая является предметом обсуждения и исследования не только педиатров.

Как известно, в нашей стране планируется включение в национальный календарь профилактических прививок (НКПП) вакцины против ВПЧ, поэтому мы должны знать о ней как можно больше. Именно с ВПЧ сопряжены такие заболевания, как рак шейки матки, рак вульвы, влагалища, в возрастной категории от 15 до 45 лет. Типы ВПЧ высокой степени онкогенного риска обуславливают развитие рака шейки матки (РШМ) практически в 100% случаев, рака вульвы/влагалища — в 40% случаев, рака анального канала — в 90% случаев, рака полового члена — в 40% случаев, раковые заболевания головы и шеи — в 26% случаев. На долю двух высокоонкогенных типов ВПЧ (16 и 18) приходится до 70% случаев РШМ (60,6% случаев — 16-й тип и 10,2% — 18-й тип), до 80% рака вульвы и влагалища, 87% — анального рака, 95% — рака ротовой полости, 89% — рака ротоглотки,

63% — рака полового члена. При этом 16-й тип имеет самый высокий канцерогенный потенциал. Примерно в 90% случаев плоскоклеточной карциномы выявляются 16, 18, 45, 31, 33, 52 и 58-й типы ВПЧ. От момента инвазии вируса до развития рака проходит каких-то 5–8 лет, порой незаметных.

По данным статистики, в России от РШМ ежедневно умирают 17 женщин, в год — более 6 тыс. Если показатели заболеваемости будут сохраняться на текущем уровне, то ежегодный прирост умирающих от РШМ женщин превысит 2700. Без принятия срочных мер, направленных на борьбу с РШМ, уровень заболеваемости, по данным отечественных экспертов, к 2030 г. превысит заболеваемость конца XX в. в 2 раза, смертность от РШМ вырастет более чем в 1,5 раза.

Для предотвращения возникновения РШМ большое значение имеют раннее выявление и ликвидация предраковых состояний. Однако в России частота выявления патологии шейки матки во время профилактических осмотров не превышает 25%. Экспертами доказано, что самая эффективная скрининговая программа не может повлиять на распространение инфекции, которая остается ведущей причиной развития онкологической патологии среди женщин. Поэтому только профилактика с помощью вакцинации против ВПЧ высокого онкогенного риска дает обоснованную надежду на успехи в борьбе с РШМ.

В 2020 г. ВОЗ провозгласила Глобальную стратегию элиминации РШМ, согласно которой в борьбе с ВПЧ-ассоциированными заболеваниями необходимо достичь следующих показателей до 2030 г.: 90% завершённой схемы вакцинации против ВПЧ девочек к 15 годам, проведение скрининга 70% женщин в возрасте до 45 лет, обеспечение адекватного противоракового лечения 90% женщин с заболеваниями шейки матки; таким образом смертность и заболеваемость получится контролировать.

В России зарегистрированы вакцины против ВПЧ — двух- и четырехвалентная.

По данным на март 2024 г. 137 стран внедрили вакцину от ВПЧ в свои календари иммунизации, в 59 странах проводят вакцинацию девочек и мальчиков.

В Российской Федерации вакцинация против ВПЧ-ассоциированных заболеваний проводится в рамках действия региональных программ и календарей прививок. В 13 регионах страны проводится иммунизация как девочек, так и мальчиков.

Согласно Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней в Российской Федерации в 2026 г. планируется внедрение в НКПП вакцинации против ВПЧ, поэтому основная задача специалистов в сфере здравоохранения — правильно донести информацию до родителей и подростков о необходимости проведения своевременной иммунизации.

Следующий доклад — на тему «Результаты вакцинации против ВПЧ. Мифы и факты» — представила д.м.н., профессор **Сусанна Михайловна Харит**.

Автор также подчеркнула, что пандемия COVID-19 привела к тому, что многие люди до сих пор испытывают сомнения в необходимости проведения вакцинации в целом.

В нашей стране сохраняются возражения по поводу вакцинации против ВПЧ. Основные причины недоверия к данной вакцинации: недостаточная осведомленность медицинских работников о необходимости своевременной иммунизации именно среди подростков, недостаток знаний о вирусе и ассоциированных с ним заболеваниях; боязнь поствакцинальных осложнений и так далее.

Согласно позиции ВОЗ, вакцинация против ВПЧ должна внедряться в национальные программы иммунизации всех стран. Основной целевой группой рассматриваются девочки от 9 до 14 лет. Курс вакцинации рекомендуется провести до начала сексуальной активности, т.е. до того, когда подростки могут подвергнуться воздействию инфекции. Поэтому оптимальный возраст вакцинации — до начала половой жизни, а именно — 11–12 лет.

Наиболее часто среди населения бытуют следующие заблуждения по поводу вакцинации против ВПЧ:

- вакцинация подростков от ВПЧ способствует более раннему возрасту начала половой жизни;
- вакцинация от ВПЧ вызывает аутоиммунные заболевания, бесплодие, аллергии, рак.

По результатам многочисленных проведенных исследований, нет различий в уровне заболеваемости различными формами хронических заболеваний, в том числе аутоиммунных, между привитыми и непривитыми.

Последние метаанализы показывают, что нет взаимосвязи между вакцинацией и преждевременной недостаточностью яичников. Это заболевание, причины которого могут быть разнообразны, редко встречается у молодых женщин. Никакой связи вакцинации против ВПЧ с влиянием на фертильность, развитием аутоиммунных заболеваний или смерти также не установлено. Частота встречаемости данных сообщений не отличалась от таковой для общей популяции.

На сегодняшний день в мире использовано более 500 млн доз вакцины от ВПЧ. Как и у всех вакцинных препаратов, на введение вакцины от ВПЧ отмечаются местные реакции умеренной степени выраженности. Каждый год ВОЗ публикует резюме экспертов о побочных явлениях после иммунизации и клинической эффективности вакцинации. Очень важно, чтобы вакцинация была эффективна и безопасна, поэтому заключение экспертов формируется на основании популяционных исследований во всем мире.

Существуют ли альтернативы ВПЧ-вакцинации?

Какое-то время считалось, что лучшая профилактика — это защита путем контрацепции и целомудренного поведения, но такая «защита» не увенчалась успехом, лишь незначительно снизила заболеваемость. Регулярные скрининги и диспансеризация для женщин очень важны, но недостаточны для профилактики ВПЧ-ассоциированных заболеваний, а для мужчин скрининг вообще не предусмотрен.

В настоящее время насчитывается уже 17 лет с момента внедрения иммунизации от ВПЧ, вакцинация доказала свою эффективность и безопасность, иммуногенность сохраняется на протяжении длительного времени, и главное — снижается распространение инфекции.

Глобальный анализ рентабельности вакцин против ВПЧ свидетельствует о том, что вакцинация девочек-подростков является наиболее экономически эффективным средством в сравнении с избирательной вакцинацией или иммунизацией других целевых групп населения.

В завершение симпозиума выступил к.м.н. **Константин Дмитриевич Ермоленко** с докладом «Диалог врача с родителями о вакцинации против ВПЧ».

Докладчик отметил, что Российская Федерация рассценивается как страна с невысокой приверженностью вакцинации. Важно помнить, что вакцинация не завершается в детском возрасте, особенно если это касается профилактики инфекций, передающихся половым путем, опасность заражения которыми присутствует всю жизнь. Поэтому очень важна тактика медицинского персонала в рамках повышения информированности населения о возможности профилактики инфекций посредством вакцинации.

К сожалению, в нашей стране до сих пор сохраняется большой процент сомневающихся по вопросам иммунизации. Среди причин недоверия к профилактическим прививкам Константин Дмитриевич выделил антивакцинальные движения, набирающие обороты в социальных сетях, дефицит объективной информации, недоверие к медицине в целом, что требует незамедлительного принятия действенных мер. По мнению автора, врач должен вызывать уважение, преподносить достаточно простую, структурированную и понятную информацию. Лектор считает важным выражать свою уверенность, что вакцинация необходима; грамотно, четко давать ответы на интересующие пациентов вопросы, для чего следует хорошо владеть информацией. В ходе общения с пациентом важно не пренебрегать страхом пациентов; благодарить пациентов и хвалить за любые стремления в направлении вакцинации. В разговоре очень полезно использовать такие фразы, как «спасибо, что пришли вовремя», «отлично, что соблюдаете график прививок». Константин Дмитриевич рекомендовал выстраивать и поддерживать с пациентом доверительные взаимодействия, основанные на взаимном уважении, на протяжении всего разговора стараться сохранять зрительный контакт. Даже если пациент отказался от проведения прививок, лучше спокойно, четко объяснить необходимость вакцинации — это поможет ему со временем осознать моменты, которые вызвали сомнения.

Докладчик считает, что действенным способом будет подключить личный опыт. Все медицинские сотрудники должны отзываться одинаково хорошо по вопросам вакцинопрофилактики, сами прививаться, и, конечно, должна быть четко и правильно организована работа кабинетов вакцинации, а именно доступна информация о времени, порядке и месте проведения профилактических прививок, должны своевременно обновляться актуальные данные о наличии вакцинных препаратов.

В ходе работы научно-практического симпозиума участники сошлись во мнении, что успешная коммуникация между врачом и пациентом, несомненно, приводит к усилению приверженности вакцинации и своевременной профилактике инфекционных заболеваний среди населения.

Профилактика папилломавирусной инфекции должна включать в себя санитарно-просветительную работу среди населения с использованием средств массовой информации, целенаправленное консультирование подростков в школах, проведение среди родителей и учителей информационно-образовательных мероприятий, посвященных роли ВПЧ в развитии РШМ, и вакцинопрофилактику подростков до начала взрослой жизни (как минимум девочек). Вакцинопрофилактика ВПЧ-ассоциированных заболеваний должна стать доступным и неотъемлемым компонентом в комплексе медицинских мероприятий по профилактике папилломавирусной инфекции среди подростков.