

Module 3 Video Class 2: Interview with Julie Gerberding (Russian)

[00:00:01] Здравствуйте. Добро пожаловать в видеочасть нашего курса «Журналистика в пандемии: Освещение COVID-19 сейчас и в будущем».

[00:00:09] Сейчас мы в третьем модуле рассматриваем надежды на лекарства и вакцины против этой пандемии и их потенциальное влияние на ситуацию. И в этом видео я буду говорить с доктором Джули Гербердинг. Она исполнительный вице-президент и директор по делам пациентов в компании, которую в США вы, вероятно, знаете как Мерк, а за их пределами как MSD. Она отвечает за корпоративную политику, коммуникацию и здравоохранение. Кроме того, она бывший директор Центров США по контролю и профилактике заболеваний и занимала эту должность с 2002 по 2009 год. Спасибо, доктор Гербердинг, за то, что встретились с нашим курсом.

[00:00:55] Спасибо. Спасибо, что пригласили меня.

[00:00:59] Можем ли мы начать вот с чего: поскольку опыт слушателей этого курса в освещении медицины и здравоохранения крайне разнообразен, не могли бы вы описать, что именно вы делаете в Мерк?

[00:01:11] У меня замечательная работа в Мерк: я отвечаю за нашу глобальную политику, а это в наши дни действительно важная и всеохватывающая задача. Мы помогаем формировать корпоративную политику, которая имеет отношение к нашей отрасли, нашему бизнесу и, что конкретно в моей сфере ответственности особенно важно, к тому, чтобы мы могли обеспечить пациентов доступными лекарствами, в которых они нуждаются.

[00:01:34] Но у меня также есть коммуникационная функция, и я отвечаю за наш портфель корпоративной социальной ответственности, который включает в себя программу «Мерк для матерей», это очень большая программа стоимостью 500 миллионов долларов, в рамках которой мы во всём мире пытаемся бороться с предотвратимыми причинами материнской смертности. И многое другое, включая всё, что мы делаем, чтобы поддержать людей, которые действительно страдают от этой коронавирусной пандемии.

[00:02:02] Спасибо за это описание. Давайте поговорим о коронавирусной пандемии. Как и почти каждая фармацевтическая компания на планете, думаю, Мерк объявил, что начинает поиск коронавирусной вакцины. Но прежде чем мы перейдём к тому, что конкретно делает компания, не могли бы вы немного поговорить о том, почему получение экстренной вакцины для этой инфекции будет сложной задачей?

[00:02:20] Знаете, одна из особенностей, связанных с вакцинами в любой ситуации, заключается в том, что они не только должны работать и, как мы надеемся, давать длительную защиту, но и должны быть в высшей степени безопасными.

[00:02:39] И вот мы оказались в разгаре пандемии, которая касается, в общем-то, всех людей на Земле, и нам нужно защитить даже самых молодых, самых старых и самых уязвимых людей в нашем обществе. И поскольку эти люди делают прививку именно для того, чтобы остаться здоровыми, мы должны быть абсолютно уверены, что предоставляем им максимально безопасную вакцину.

[00:03:03] Но проблема в том, что чтобы доказать безопасность, требуется время. Некоторые побочные эффекты вакцин проявляются не сразу, некоторые из них очень редки, и нужно вакцинировать и пронаблюдать большое количество людей, прежде чем вы сможете обнаружить эти осложнения. То есть на одной чаше весов вакцина, способная обеспечивать быструю защиту, а на другой — наша уверенность в том, что мы случайно не навредим кому-то в процессе вакцинации. Это действительно трудно уравновесить, и особенно нелегко, когда это нужно сделать настолько быстро, как сейчас.

[00:03:36] В последние пару недель я заметила, что некоторые компании очень быстро приступили к испытаниям вакцин-кандидатов. Но если обратиться к работе Мерск, то кажется, что вы ведёте более широкие исследования, и нам бы помог ваш рассказ об этой работе.

[00:03:56] У нас в Мерск есть большой опыт разработки инновационных вакцин, ведь многие из недавно одобренных к применению вакцин пришли из лабораторий Мерск. Например, совсем недавно наша вакцина против Эболы, которая также была разработана в чрезвычайной ситуации, и именно поэтому мы считаем, что вынесли из её разработки много уроков о том, что необходимо для очень быстрого продвижения вакцины по пути определения её безопасности и действенности — так вот, наша вакцина против Эболы известна как ERVEBO, и сейчас она используется в Демократической Республике Конго для разрешения трагической ситуации, которая там возникла.

[00:04:33] Но в процессе того, как мы учились делать всё быстро и в масштабе, необходимом для того, чтобы нужные людям дозы были доступны, мы многое узнали о международных клинических испытаниях, обо всех различных регулирующих органах, которым приходится вмешиваться в работу. И мы узнали, как сложно разработать и произвести совершенно новую вакцину так быстро, как это необходимо, в условиях этих очень жёстких требований к качеству, необходимых для создания безопасной вакцины. Таким образом, у нас давно есть большой опыт в области более традиционной разработки вакцин, но теперь мы одна из компаний и, на самом деле, вероятно, единственная компания, которая недавно успешно и полностью реализовала проект по созданию вакцины в экстренных условиях.

[00:05:24] И я думаю, что этот опыт — это то, что мы используем внутри компании, чтобы удостовериться, что продукты, которые мы разрабатываем, будут действительно содействовать общей борьбе с болезнью. Но у нас также есть много опыта и возможностей, которыми мы делимся с нашими партнерами как в частном, так и в государственном секторе, чтобы попытаться помочь другим людям также ускорить разработку их вакцин-кандидатов. Сейчас мы находимся в такой ситуации, когда нам действительно нужно много препаратов-кандидатов, чтобы хотя бы один из них, надеюсь, пересёк финишную черту COVID-19 и оперативно обеспечил необходимую нам защиту.

[00:06:05] Я думаю, что многие слышали очень грубые оценки, которые гуляли в прессе, что мы можем получить вакцину через 12-18 месяцев. С другой стороны, некоторые эксперты по вакцинам, разработчики уже существующих вакцин, заявляли, что её может не быть ещё 3-4 года. По вашему мнению, какой временной горизонт здесь возможен и каковы будут основные препятствия на пути к этой цели?

[00:06:27] Ну, знаете, нам необходима научная база, а научные представления об этом вирусе всё ещё формируются. Сейчас после всего несколько месяцев пандемии мы уже лучше знаем, как вирус заражает людей, как он передаётся, как спектр симптомов болезни, которую он вызывает, продолжает расширяться по мере того, как мы видим некоторые из редких проявлений инфекции. То есть мы только в начале пути к пониманию базовой биологии и иммунологии вируса SARS-CoV-2. Это означает, что мы ещё не достигли того уровня уверенности, который, как мы знаем, потребуется для создания защитного иммунитета, который сохранялся бы в течение длительного периода времени.

[00:07:13] Итак, барьеры таковы: во-первых, каков наилучший способ вызвать у организма-хозяина иммунный ответ в виде антител? Во-вторых, как мы можем гарантировать, что этот ответ сохранится достаточно долго, чтобы нам не пришлось часто вакцинировать людей? В-третьих, как мы можем получить достаточно устойчивые к изменениям вируса антитела, чтобы, если тот продолжит мутировать, всё же оставался шанс, что они останутся эффективными? Другими словами, нужно, чтобы вакцина, которую мы делаем для штаммов, циркулирующих сегодня, все равно защитила бы нас от вируса и следующем году. И, конечно, мы пока этого не знаем. Это важное соображение, о котором мы должны думать, когда ищем вакцину с активностью широкого спектра.

[00:08:01] Таким образом, есть основные научные требования к эффективности вакцины. Затем, как я уже упоминала ранее, есть соображения безопасности, и они, конечно, должны иметь первостепенное значение. Единственный способ понять, соответствует ли им вакцина-кандидат — наблюдать за тем, что происходит в клинических испытаниях, когда мы корректируем дозы и следим за состоянием людей, на которых проверяются как безопасность, так и эффективность.

[00:08:25] Ещё, конечно, есть практические соображения о том, как мы можем создать вакцину, удобную для использования даже в регионах с ограниченными ресурсами, потому что эта вакцина должна быть доступна всем.

[00:08:40] И, наконец, и это тоже нетривиально, как же мы масштабируем производство до такой степени, чтобы быстро получить нужное количество доз?

[00:08:52] Если бы мы все сосредоточились только на одной вакцине и все бросили свои усилия на выяснение того, как масштабировать производство одного продукта, мы могли бы это сделать. Но сейчас мы не знаем, что это будет за вакцина, а абсолютно все проекты масштабировать невозможно. Так что именно по этой причине сейчас налажено такое широкое сотрудничество. Учёные, правительства и всевозможные эксперты собираются вместе, чтобы понять, какие кандидаты лучшие, какие параметры мы ищем в лекарствах и вакцинах от этого заболевания, и как мы можем работать вместе, чтобы помочь выбрать лучших кандидатов и по-настоящему, плечом к плечу, сосредоточиться на том, чтобы двигать их вперед как можно быстрее? Нам нужны протоколы для совместных исследований, чтобы не было такого, что кто-то здесь занимается одним исследованием, а кто-то другой рядом занимается совсем другой работой, и мы не можем корректно сопоставить их результаты. Мы должны суметь собрать всю имеющуюся информацию и выбрать лучшую вакцину и противовирусный препарат по мере нашего продвижения вперед.

[00:09:59] Все эти препараты и вакцины находятся на стадии разработки, и в нашем арсенале нет хрустального шара, чтобы узнать, что лучше сделать сейчас. Но мы надеемся добраться до этой точки в процессе как можно быстрее.

[00:10:11] Мы как производители также знаем, что мы будем действовать на свой страх и риск. Другими словами, мы развиваем мощности для производства новых продуктов против вируса, хотя они могут оказаться не теми самыми лучшими продуктами, которые мы в итоге выберем. Поэтому мы рискуем деньгами, людьми, временем и энергией, чтобы гарантировать, что мы изучим все возможные варианты и сделаем это так быстро, как это возможно.

[00:10:33] Я очень рада, что вы упомянули регионы с ограниченными ресурсами, потому что, я думаю, один из вопросов, которые уже возникают вокруг возможной вакцины, заключается в том, насколько она будет доступной и как она будет распределяться справедливо по всему миру как богатым странам, промышленно развитым странам, так и бедным странам на глобальном Юге? Думаете ли вы сейчас об этом вопросе, и есть ли у вас какое-либо представление о том, как его можно было бы решить?

[00:11:09] Разумеется. Мы уже имеем дело с этим вопросом в контексте ERVEBO, вакцины от Эболы, которую Merck вывела на финишную черту к окончательному одобрению регуляторов в декабре. Очевидно, вакцина от Эболы будет использоваться главным образом в странах с ограниченными ресурсами, она для этого и разрабатывалась, так что мы много об этом думали.

[00:11:32] В случае COVID-19, если мы действительно пытаемся создать достаточный глобальный запас доз вакцины, то сам его объём уже помогает снизить стоимость каждой отдельной дозы, потому что затраты на разработку и первоначальные инвестиции в производственные мощности могут быть «размазаны» по всему этому необходимому объёму. Таким образом работает экономия на масштабе при разработке вакцины, необходимой во всем мире.

[00:12:03] Но даже при этом всё ещё остаётся много затрат, связанных не с получением готового продукта. Мы должны также понять, что потребуется, чтобы вакцинировать людей в регионах с ограниченными ресурсами. Мы знаем проблемы, связанные с вакцинацией детей, и, несмотря на десятилетия попыток обеспечить надлежащую иммунизацию всех детей мира от болезней, предотвращаемых с помощью вакцин, мы не добились 100-процентного успеха, даже с относительно небольшой долей населения. Во многих странах нет систем здравоохранения, которые были бы достаточно надёжными для обеспечения вакцинами подростков, молодых взрослых или пожилых людей.

[00:12:46] Нам придётся построить такие системы, и они обойдутся дорого. Нет никакого сценария, при котором можно обойтись без дополнительных инвестиций в фактическую доставку вакцины до населения. Так что это тоже нужно планировать сейчас.

[00:13:00] Если мы решим дождаться, пока у нас будет готовый продукт, то это просто приведёт к лишним задержкам для тех людей, которым можно сделать прививку и которые действительно нуждаются в защите в виде дозы вакцины как можно быстрее.

[00:13:15] Вы, возможно, не знаете об этом, но некоторые слушатели этого курса — абсолютные новички в сфере здравоохранения и науки. Их призвали в армию журналистов, освещающих пандемию, с других рабочих мест и других тем, и мы пытаемся помочь им не чувствовать себя слишком потерянными. Это означает, что они не обязательно знакомы со структурой фармацевтического рынка. Но я думаю, что даже новички в этой теме могут увидеть, что сейчас, особенно среди компаний, которые продвигают методы лечения, уже идёт достаточно активная борьба за долю рынка и краткосрочные выгоды. И поэтому мне интересно, с позиции эксперта с большим опытом работы в этой области, каким будет ваш совет для журналистов-новичков в этой теме? На что они должны обращать внимание и как они могут узнать, какие источники надёжны?

[00:14:02] Во-первых, позвольте мне поблагодарить всех журналистов за их работу над тем, как сделать информацию в медиа максимально актуальной и максимально точной для аудитории, но особенно новичков в научной журналистике или работе с инфекционными заболеваниями. Это очень трудная работа, и я очень ценю вашу готовность учиться у экспертов, браться и решать трудные задачи, которые, как я знаю, стоят перед вами.

[00:14:30] Я думаю, что лучший совет — это продолжать делать именно то, что вы уже делаете. Задавайте вопросы опытным людям, которым доверяете и которые уже известны как источники достоверной информации. И да, в обществе уже есть большой энтузиазм в отношении достигнутого прогресса, особенно в области противовирусных препаратов. Многие лидеры компаний, у которых есть эти, надеюсь, перспективные продукты, — мои коллеги, и я могу сказать вам, что этот энтузиазм обусловлен почти полностью их сильным чувством целеустремленности и альтруизмом. Но, конечно, они также признают, что тот, кто первым получит лучшее решение, получит и большой репутационный выигрыш и повод для гордости. И сотрудники этого бизнеса будут чувствовать себя прекрасно оттого, что они смогли внести свой вклад. Так что здесь действительно идёт некоторая гонка.

[00:15:30] Я думаю, что вам нужно идти дальше поверхностных обещаний и энтузиазма и задавать действительно трудные вопросы. Когда вы будете проводить третью фазу испытаний, которая служит окончательным подтверждением того, что что-то работает и при этом достаточно безопасно для большого количества людей? Когда вы собираетесь подавать документы на одобрение препарата нормативным органом? Как вы подходите к вопросу предварительной квалификации ВОЗ, которая выступает знаком качества от ВОЗ для стран-членов, которые могут не иметь своих собственных регулирующих органов, и помогает им понять, что продукт достаточно безопасен для использования в их стране? Это своего рода вехи разработки лекарств и вакцин, которые часто оказываются индикаторами того, как идёт процесс на самом деле, а не на словах.

[00:16:25] Спасибо за это объяснение. Есть ещё один вопрос, который я хочу задать вам, и он лишь косвенно о том, о чём мы сейчас говорим. Я хочу глубже погрузиться в ваше резюме, потому что, глядя на него, я понимаю, что это не первая ваша пандемия; вы были директором CDC, когда начался грипп H1N1 2009 года, и вы участвовали в мерах по реагированию на атаки через письма со спорами сибирской язвы в 2001 году в Соединенных Штатах. Более того, когда вы были в ординатуре, старшим медицинским ординатором Калифорнийского университета в Сан-Франциско, вы видели некоторые из первых случаев ВИЧ-инфекции в Соединенных Штатах. И поэтому мне любопытно узнать: если опираться на это

долгое знакомство с пандемическими болезнями, есть ли у вас какая-то мудрость для нас сейчас, когда мы столкнулись с этой пандемией, о том, какова будет жизнь будет «по ту сторону» пандемии?

[00:17:22] Я была начинающим медиком, молодым стажером в 1981 году в Сан-Франциско, в то время, которое стало стартовой точкой эпидемии ВИЧ в США. Тогда мы заботились о первых пациентах со СПИДом, и по ходу моего обучения наше понимание этой ужасной формы иммунодефицита развивалось так, как мы поначалу не могли и предположить. На самом деле в начале мы даже не понимали, что это инфекционное заболевание: мы росли в период, когда все думали, что эпоха инфекционных заболеваний закончилась. У нас были антибиотики и вакцины, и мы как студенты толком не тратили силы на изучение инфекций, потому что думали, что эта проблема в значительной степени решена. Так что СПИД стал громом среди ясного неба. И, что было особенно трудно, по сравнению с тем, что происходит сегодня с COVID-19, СПИД развивался довольно медленно.

[00:18:22] Нам потребовалось некоторое время, чтобы обнаружить людей с наибольшим риском, и ещё больше времени, чтобы понять, что сильнее всего эпидемия ВИЧ бьёт по жителям Африки и в других регионах, которые ранее не считались средой распространения болезни. Итак, я думаю, что мой извлеченный урок — и в некотором смысле моя карьера обрамлена двумя крупнейшими пандемиями, затронувшими мир за последние несколько десятилетий — прежде всего в том, что хорошая научная работа требует времени.

[00:19:00] Мы находимся в самом начале COVID-19, и мы учимся на ходу — точно так же, как было с ВИЧ/СПИД: поначалу нам приходилось мыслить широко и учиться на ходу. Нам пришлось придумать рекомендации по инфекционному контролю, потому что в первые дни мы не знали, как болезнь передавалась — и вот та же история с COVID-19, мы не вполне уверены, как он передаётся и насколько велик риск передачи по воздуху, и так далее. Итак, опять же, нужно не делать поспешных выводов, задавать трудные вопросы и учиться на ходу, изучая новые данные по мере того, как они появляются, но также быть готовыми к тому, что обстоятельства и данные меняются и развиваются со временем.

[00:19:43] Я думаю, что социальные последствия обеих этих пандемий трудно сформулировать в нескольких словах, особенно для журналистов, потому что я знаю, как вам нравятся короткие ответы, но я бы сказала, что нам нужно быть готовыми к тому, что мир после SARS-CoV-2 будет очень отличаться от того мира, который мы знали до этой пандемии. Именно так было со СПИДом.

[00:20:08] Мир с появлением ВИЧ/СПИД изменился: изменилось наше сексуальное поведение, в США изменилось даже то, как мы ходим к стоматологу. Знаете, в моём детстве стоматологи не носили перчатки и не использовали какие-либо конкретные меры инфекционного контроля на практике, кроме мытья рук. А теперь стоматологический кабинет в США выглядит как операционная, там почти полная стерильность.

[00:20:36] Поэтому пандемии меняют наше общество во всех измерениях. Уже сейчас всё больше медицинских услуг оказываются на дому, всё меньше работы делается в офисах, и я уверена, что это будет устойчивым изменением.

[00:20:56] Самое худшее в обеих этих пандемиях — очень высокий риск социальной стигмы. Конечно, мы прошли всё это со СПИДом: и ужасное обращение с людьми с наибольшим риском заражения, и невероятная стигма, такие вещи, как невозможность получить должный уход, или поначалу даже страховку и работу, или справедливое отношение в сфере занятости. И с SARS-CoV-2 мы тоже видим признаки стигмы. Мы видим людей, которые нетерпимы к людям китайского происхождения из-за того, что этот вирус пришёл из Китая. Мы видим стигму, с которой после излечения оказываются люди, которые были диагностированы и помещены в изоляцию или карантин.

[00:21:54] Всякий раз, когда возникает новая угроза, люди всегда защищаются, пытаются держаться подальше от людей, которые, по их мнению, потенциально представляют эту угрозу. И в конечном итоге это разделяет нас как общество, а не помогает нам объединиться, чтобы действительно коллективно решить проблему. И я думаю, что мы и все вы как журналисты должны особенно хорошо это понимать, потому что вы тоже участвуете в этой истории, и вы должны гарантировать, что когда такие вещи происходят, они окажутся на виду, будут проанализированы и, надеюсь, описаны вдумчиво, чтобы граждане могли задуматься над тем, что это всё означает, и в некотором роде лучше увидеть социальную конструкцию пандемии.

[00:22:41] Я очень ценю эти замечания. Доктор Гербердинг, большое спасибо за то, что присоединились к нашему курсу.

[00:22:51] Спасибо. Спасибо. Удачи всем, и спасибо вам за то, что вы решили делать. Это важно.