

Interview with Dr. Angela Rasmussen | Module 1 (Russian)

[00:00:10] Здравствуйте, и добро пожаловать на очередное видеointервью первого модуля нашего курса «Освещение вакцин против COVID-19: что нужно знать журналистам».

[00:00:21] Я Мэрин Маккенна, ваш главный преподаватель, и сейчас я здесь с доктором Анджелой Расмуссен, которая сейчас работает в Джорджтаунском центре глобального здравоохранения и безопасности в Вашингтоне, округ Колумбия, и вскоре станет научным сотрудником исследовательской группы VIDO InterVac в Университете Саскачевана в Канаде. Доктор Расмуссен, спасибо, что присоединились к нашему курсу.

[00:00:48] Огромное спасибо, что пригласили меня, Мэрин.

[00:00:50] Итак, в интересах участников курса, давайте начнем с того, кто вы и какими исследованиями занимаетесь.

[00:00:58] Я вирусолог и изучаю различные новые вирусы, включая коронавирус MERS, грипп, вирус денге, вирус Эбола и теперь, конечно, как и многие мои коллеги, SARS-CoV-2. Я занимаюсь реакцией организма-хозяина на вирусную инфекцию, то есть тем, как ваш организм и иммунная система реагируют на заражение этими новыми вирусами и как это связано с болезнями, а также защитой, обеспечиваемой вакцинами и иммунизацией.

[00:01:31] То есть коронавирусы — ваши старые друзья. Исходя из этого, удивлены ли вы тем, что вакцины от коронавируса для этой пандемии были произведены так быстро? Сегодня, когда мы записываем это видео, почти ровно год с того дня, как ВОЗ объявила об этой пандемии. Это не так долго.

[00:01:51] Нет, это недолго, и ответ на этот вопрос — и «да», и «нет». Я не удивлена, так как вакцины на основе этих разных технологических платформ — мРНК и векторные вакцины — уже давно разрабатывались, включая, кстати, мРНК-вакцины для борьбы с коронавирусом MERS, родственным SARS-CoV-2.

[00:02:16] То есть мы уже кое-что знали о том, как эти различные типы вакцин работают против бета-коронавирусов. Что меня удивляет, так это то, что этот процесс занял всего год, и не только с точки зрения технологии — это как раз не заняло много времени, потому что, как я только что сказала, эти технологии уже существуют и исследуются. Я очень удивлена тем, как быстро разработчики вакцин смогли провести действительно адекватные клинические испытания третьей фазы и так быстро пройти регуляторный процесс одобрения.

[00:02:51] Для меня это было очень приятным сюрпризом. Я предполагала, что получение одобрения регулирующих органов, тщательное тестирование вакцин на предмет их безопасности, их производство и собственно вакцинация людей заняли бы больше времени.

[00:03:10] Поэтому я приятно удивлена тем, как быстро были разработаны эти вакцины.

[00:03:16] Вы упомянули клинические испытания. Я думаю, что любой, кто следил за этой темой, знает, что в ходе испытаний различные вакцины, которые были одобрены или разрешены, показали разный уровень эффективности. Это важно? Вас это беспокоит?

[00:03:32] Меня это не беспокоит, потому что в определенной степени это похоже на сравнение яблок и апельсинов. Все эти испытания проводились по-разному. Все они контролировались различными независимыми комитетами по мониторингу данных и безопасности. Все они проводились во многих случаях в разных группах людей с разным риском заражения, и это просто разные вакцины.

[00:04:04] Поэтому очень трудно сравнить, скажем, вакцину Pfizer/BioNTech и ее эффективность с вакцинами Johnson&Johnson или AstraZeneca. Это действительно разные вакцины, у них разные схемы дозирования, и они тестировались в разных группах людей. Мы знаем, что все вакцины эффективны и действительно оправдали или превзошли ожидания с точки зрения их способности предотвратить любые симптоматические случаи COVID-19.

[00:04:34] Все они очень хорошо справляются с тяжелым течением COVID-19 и летальными исходами. То есть люди не попадают в больницу, остаются в живых. И это действительно основные конечные точки, которые мы хотим проверить для этих вакцин. Поэтому я думаю, что многие люди могут попасть в ловушку, говоря: «Ну, эта вакцина лучше, чем другая вакцина, посмотрите, ее эффективность выше». Этот показатель будет зависеть от типа проводимого клинического исследования, и это не обязательно отражает его эффективность в испытаниях или эффективность в реальном мире.

[00:05:10] В этом и заключается разница между понятиями efficacy и effectiveness. Первое — это эффективность по результатам клинического исследования, а второе показывает, как на самом деле работает вакцина. Все эти вакцины на сегодняшний день очень эффективны в реальном мире.

[00:05:26] Это очень важный момент, спасибо, что подчеркнули это различие. Итак, люди по всему миру проходят вакцинацию. Что вас беспокоит больше всего по мере того, как вакцины выходят на рынок?

[00:05:38] У меня есть два опасения, и часть из них действительно зависит от страны, а часть более глобальна. Но две основные темы — это недоверие к вакцинам и равный доступ к вакцинам. Даже в странах, где сейчас имеются большие запасы вакцин, существуют серьезные проблемы с равным доступом к вакцинации.

[00:06:03] Многие подгруппы людей с высоким риском заболевания, которых должны вакцинировать в первую очередь, не получают эти вакцины. И опять же, причины этого разные для разных стран, но это действительно повлияет на продолжительность этой пандемии с точки зрения нашей повседневной жизни.

[00:06:25] Очень важно, чтобы мы могли на равных правах вакцинировать людей, особенно входящих в группы повышенного риска, а затем и всех. В долгосрочной перспективе меня очень беспокоит справедливый доступ к вакцинам во всем мире. Сейчас у нас сложилась ситуация, когда богатые страны, такие как США, Канада,

страны Евросоюза, собрали у себя большую часть мирового предложения вакцин. А это означает, что в других странах вакцин меньше, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода.

[00:06:59] Это очень плохо, потому что по своему определению пандемия затрагивает все мировое сообщество, а не только отдельные страны. Поэтому нам действительно нужно активизировать наши усилия по справедливому распределению вакцин среди всего мирового населения, а не только американцев, канадцев или европейцев.

[00:07:21] Кроме того, меня очень тревожит недоверие к вакцинам в долгосрочной перспективе, и в разных странах ситуации разные. Есть много причин недоверия к вакцинам, но проблема справедливости, о которой я упоминала ранее, на самом деле подпитывает это недоверие, потому что люди думают: я и мое сообщество не в приоритете у тех, кто управляет вакцинацией, зачем тогда нам делать прививки?

[00:07:45] Кроме того, существует много ложной информации вокруг вакцин: что они были разработаны слишком быстро, что они могут быть небезопасными, как я уже упоминала ранее, что одна вакцина будет эффективнее другой.

[00:07:59] Все это может подорвать доверие людей к процессу разработки вакцин и снизить их готовность вакцинироваться. Поэтому я думаю, что со временем нам действительно нужно будет сосредоточиться не только на справедливости и обеспечении всеобщего доступа к вакцинам, но и на том, чтобы люди понимали, что вакцины принесут пользу обществу, и работать с опасениями людей, которые во многих случаях весьма разумны.

[00:08:25] Я еще не слышала, как кто-то задал бы мне такой вопрос о вакцинах: «Ну, я бы согласился вакцинироваться, но я сомневаюсь насчет скорости, с которой прошли клинические испытания, или я не знаю, насколько хорошо она изготовлена, или я не знаю, как это повлияет на меня, учитывая мое состояние здоровья». И я считаю, что ученым и специалистам в области общественного здравоохранения очень важно добросовестно отвечать на эти вопросы, относиться к ним очень серьезно и помочь людям чувствовать себя увереннее в вопросе вакцинации, потому что для нас это действительно выход из этой ситуации.

[00:09:00] С вашей точки зрения, с тех пор как вы слышите высказывания о вакцинах, какой аспект вакцинации, по-вашему, вызывает наибольшую путаницу?

[00:09:10] Ну, я думаю, что в обществе идет настоящая дискуссия о влиянии вакцинации на передачу инфекции. И это действительно связано с недопониманием того, как вообще должны работать вакцины.

[00:09:26] Я думаю, многие люди ошибочно считают, что вакцины должны полностью предотвратить любую инфекцию. Это то, что обычно называют абсолютным иммунитетом. Это прекрасно, если мы можем его достичь, но у нас есть ряд эффективных вакцин, которые не полагаются на абсолютный иммунитет. Для скорости, а также для решения реальной проблемы общественного здравоохранения с COVID, которая заключается не только в том, что люди заражаются SARS-CoV-2, но и в том, что люди заболевают, отправляются в больницу и умирают от COVID-19.

[00:10:02] Таким образом, клинические испытания были спланированы для оценки того, насколько хорошо вакцины могут предотвратить COVID-19, и не обязательно того, насколько хорошо они могут защитить от заражения коронавирусом SARS-CoV-2. И я думаю, что многие люди ошибочно полагают, что инфекция автоматически означает болезнь, но многие люди переносят инфекцию бессимптомно или получают COVID-19 очень легкой степени после заражения SARS-CoV-2.

[00:10:29] Так что если большинство людей, которые в противном случае заразились бы COVID-19, попали в больницу и, возможно, даже умерли от этого — если эти люди вакцинированы и переболели бессимптомно, то это больше не проблема общественного здравоохранения. Они продолжат вести здоровый и продуктивный образ жизни. Именно с этой точки зрения вакцины оценивались изначально.

[00:10:54] Но при этом мы считаем, что вакцины, вероятно, в определенной степени также защищают от инфекции, потому что они очень эффективны в предотвращении заболевания. Вполне очевидно, что они сдерживают передачу инфекции, это, вероятно, часть механизма предотвращения заболевания.

[00:11:16] Но проблема в том, что мы пока не можем оценить это численно, и без вакцинации всего мира и без достижения глобального порога коллективного иммунитета это означает, что если есть риск, что вы можете передать вирус тому, кто еще не был вакцинирован, то этому человеку все еще будет грозить тяжелое заболевание.

[00:11:39] Поэтому люди стараются быть очень осторожными, я думаю, говоря об этом. И, к сожалению, с этим очень много путаницы, ведь люди думают: если вакцины не влияют на передачу инфекции, зачем мне вакцинироваться? Что хорошего это принесет для общества, особенно если я сам не подвержен высокому риску COVID-19 в тяжелой форме?

[00:11:59] Но я скажу прямо, что, несмотря на то, что мы не можем посчитать, насколько хорошо вакцины защищают от инфекции и насколько они уменьшат передачу инфекции среди населения, я думаю, можно с уверенностью сказать, что это произойдет.

[00:12:16] Поэтому продолжайте принимать меры предосторожности до тех пор, пока вы не сможете сделать прививку, пока большинство людей в вашем сообществе не смогут сделать прививку. Но вакцины — это действительно способ положить конец этой пандемии, как за счет снижения бремени болезней, так и, вероятно, на уровне популяции за счет сокращения передачи инфекции.

[00:12:38] Мне кажется, многие люди озадачены темой вариантов. Насколько нас должны волновать варианты вируса SARS-CoV-2 и какова необходимая реакция на них?

[00:12:53] Мы должны беспокоиться, но не удивляться и не паниковать. Появление вариантов на самом деле неудивительно, так как SARS-CoV-2 — это РНК-вирус, что означает, что у него высокая скорость мутации. Таким образом, появления вариантов можно было ожидать, и на самом деле варианты появлялись на протяжении всей пандемии. Просто те варианты, которые появлялись до сих пор, в подавляющем

большинстве не отличались от «оригинала» по трансмиссивности или тяжести вызываемого заболевания.

[00:13:24] Все они также относительно неплохо нейтрализовывались иммунной реакцией на любой из них. Сейчас проблема заключается в том, что появляются варианты, которые, по-видимому, имеют какое-то преимущество по сравнению с предыдущими вариантами. Это как более трансмиссивные варианты, например вариант В.1.1.7, впервые выявленный в Великобритании, так и варианты, которые могут хотя бы частично уклоняться от иммунного ответа, вызванного предшествующим заражением или вакцинацией, например, вариант В.1.351 в Южной Африке.

[00:14:00] Поэтому мы, безусловно, должны быть озабочены этим вопросом, и мы можем действовать по нескольким направлениям. Одно из направлений — вакцинировать всех как можно скорее, и я хотела бы подчеркнуть, что хотя варианты В.1.351 и P1, впервые обнаруженный в Бразилии, могут уклоняться от некоторых антител, вакцины и выработанный иммунитет по-прежнему защищают от болезни, вызванной этими вариантами.

[00:14:29] Другими словами, вакцины все еще работают против них. Они все еще сохраняют вам жизнь, если вы заразитесь или встретитесь с одним из этих вариантов. Поэтому очень важно сделать прививку как можно быстрее как можно большему количеству людей.

[00:14:44] Второе, что люди должны знать об этом и о чем они должны думать с точки зрения своей повседневной жизни, — это то, что варианты не появляются из ниоткуда. Они результат того, что вирус может реплицироваться во множестве различных организмов-хозяев. И в этом случае хозяева — это мы.

[00:15:03] Таким образом, сокращая передачу инфекции в популяции, принимая нормальные меры предосторожности по снижению риска, — те меры, которые мы принимаем на протяжении всей пандемии, такие как ношение масок и социальное дистанцирование, усиление вентиляции, соблюдение надлежащей гигиены рук, избегание толп, — если вы будете принимать как можно больше таких мер, вы уменьшите риск передачи инфекции, что снизит не только риск вашего заражения одним из этих вариантов, но и риск появления новых вариантов, которые могут оказаться более опасными с точки зрения заразности или возможности обходить иммунный ответ.

[00:15:42] Поэтому люди должны воспринимать варианты вируса как нормальную и ожидаемую вещь, а не повод для паники или что-то необычное. Я думаю, это действительно то, чего ожидали большинство вирусологов и эволюционных биологов, учитывая, что вирус имел настолько много возможностей для мутации.

[00:16:02] Однако следует также знать, что мы можем предпринять некоторые действия, чтобы остановить распространение этих вариантов и предотвратить появление новых вариантов. То есть я обеспокоена, но, опять же, не в панике.

[00:16:16] Позвольте мне задать вам последний вопрос. Как вы знаете, многие участники этого курса присоединились к нам со всего мира, из стран, где вакцинация еще не началась, стран с небольшими ресурсами. Что бы вы хотели, чтобы они

искали как журналисты? Какие темы для материалов, по-вашему, они должны исследовать?

[00:16:37] Знаете, я думаю, им следует стремиться к тому, чтобы люди в их странах и международное сообщество знали о том, что они остались без помощи на фоне националистских кампаний по вакцинации, которые мы видели до сих пор.

[00:16:54] Самое большое разочарование этой пандемии для меня — отсутствие глобального сотрудничества и взаимодействия. Обычно Всемирная организация здравоохранения выступает своего рода центральным информационно-координационным центром для этого. Но в этом случае многие более богатые страны, включая США, откуда я родом, действительно отреагировали на ситуацию очень националистским образом.

[00:17:15] И в США, конечно, это было отчасти потому, что у нас был президент, вся внешнеполитическая повестка которого была основана на «Америке в первую очередь». Но многие другие страны тоже подумали в первую очередь о себе и не внесли должного вклада в глобальные усилия по борьбе с пандемией. Как я уже упоминала ранее, пандемии — это по определению глобальный кризис общественного здравоохранения. Мы не можем сказать, что мы будем беспокоиться только о пандемии в США, Канаде, Европе или Австралии.

[00:17:47] Нам нужно думать о пандемии повсюду, потому что пока все мы не будем в безопасности, никто из нас не будет в безопасности. И я думаю, что было бы здорово слышать голоса людей из стран, которым не нашлось места за этим столом, — когда люди в более богатых странах, особенно там, где были очень националистские ответы, на самом деле не так уж много думают об этом —

[00:18:11] было бы замечательно услышать, как эти голоса говорят о важности глобального здравоохранения, сотрудничества в мировом сообществе для борьбы с глобальной угрозой здоровью.

[00:18:26] Это отличный совет, большое спасибо. И благодарим вас за участие в этом курсе и за беседу с нашими участниками. Мы очень ценим это.

[00:18:34] Очень приятно, спасибо.

[00:18:35] Большое спасибо зрителям этого видео. Это была доктор Анджела Расмуссен, в онлайн-материалах мы расскажем вам обо всех местах ее работы. Я Мэрин Маккенна, ваш главный преподаватель, и увидимся на сайте курса онлайн.