

НЕРЕШИТЕЛЬНОСТЬ В ОТНОШЕНИИ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА: ПРИЧИНЫ, ВСТРЕЧАЕМОСТЬ ОСЛОЖНЕНИЙ. РОЛЬ ВРАЧА АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА В ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ

HESITABILITY REGARDING VACCINATION AGAINST THE HUMAN PAPILLOMA VIRUS: REASONS, INCIDENCE OF COMPLICATIONS. ROLE OF THE OBSTETRIC-GYNECOLOGIST IN VACCINE PREVENTION

**N. Rukhlyada
D. Rossolko
T. Prokhorovich
A. Taits
O. Nichiporova**

Summary. Vaccine prevention of human papillomavirus was licensed in 2006; by 2023 it was included in the National Vaccination Programs in approximately 100 countries, but in Russia its inclusion in the calendar is only planned, although it already exists at the level of some regions (for example, in Moscow regional vaccination calendar). This article examines the reasons for hesitancy regarding HPV vaccine prevention in the Russian Federation, as well as the role of the medical community, in particular obstetricians and gynecologists, in expanding public awareness about the prevention of human papillomavirus infection.

Keywords: human papillomavirus, HPV, vaccination, vaccine hesitancy, complications, adverse reactions, awareness, cancer prevention.

Рухляда Николай Николаевич

доктор медицинских наук, профессор,
Санкт-Петербургский Государственный
Педиатрический Медицинский Университет
nickolasr@mail.ru

Россолько Дмитрий Сергеевич

Кандидат медицинских наук, доцент,
Санкт-Петербургский Государственный
Педиатрический Медицинский Университет
drossolko@mail.ru

Прохорович Татьяна Ивановна

Кандидат медицинских наук, доцент,
Санкт-Петербургский Государственный
Педиатрический Медицинский Университет
tatyana.prohorovich@yandex.ru

Тайц Анна Николаевна

кандидат медицинских наук, доцент,
Санкт-Петербургский Государственный
Педиатрический Медицинский Университет
drossolko@mail.ru

Ничипорова Ольга Константиновна

Санкт-Петербургский Государственный
Педиатрический Медицинский Университет
olganichiporova@yandex.ru

Аннотация. Вакцинопрофилактика вируса папилломы человека лицензирована в 2006 году, на 2023 год она была включена в Национальные программы вакцинации примерно в 100 странах, но в России ее закрепление в календаре пока лишь планируется, хотя уже и имеется таковое на уровне некоторых регионов (например, в региональном календаре прививок Москвы). В данной статье рассмотрены причины нерешительности в отношении вакцинопрофилактики ВПЧ на территории Российской Федерации, а также роль медицинского сообщества, в частности врачей акушеров-гинекологов, в расширении осведомленности населения по поводу профилактики папилломавирусной инфекции.

Ключевые слова: вирус папилломы человека, ВПЧ, вакцинация, нерешительность в отношении вакцинации, осложнения, побочные реакции, осведомленность, профилактика рака.

Инфекция ВПЧ остается одной из самых обсуждаемых и актуальных проблем в гинекологии. Статистику распространенности ПВИ в России и каждом ее регионе определить сложно, но инфицирование по миру составляет от 50 % до 80 % по данным ВОЗ [1]. Участие вируса папилломы человека в возникновении и прогрессировании онкологических процессов являет-

ся давно доказанным фактом, типы ВПЧ высокой степени онкогенного риска обуславливают развитие рака шейки матки практически в 100 % случаев, рака вульвы/вагиналища в 40–75 % случаев, рака анального канала в 90 % случаев, рака полового члена в 40% случаев [2, 3, 4]. Данный инфекционный агент обнаруживается как минимум у 44,3 % пациенток, наблюдающихся у врачей-гинеколо-

гов [5, 6, 7]. В период с 2007 по 2018 год в России в общей сложности у 187013 пациенток был диагностирован рак шейки матки. Средние стандартизованные по возрасту показатели заболеваемости и смертности составили 15,70 на 100000 и 5,76 на 100000 женщин соответственно, при этом в период с 2007 по 2018 год наблюдался рост заболеваемости на 27 % [8, 9]. Однако, вакцинация против него до сих пор не введена в календарь национальных прививок РФ, многие врачи не знают и не рекомендуют данную вакцинацию, а добровольная иммунизация населения находится на очень низком уровне. В 2023 году во всем мире 23 страны зарегистрировали серьезное сокращение своей программы по вакцинопрофилактике ВПЧ (сокращение охвата $\geq 50\%$), а еще 3,8 миллиона девочек во всем мире не получили вакцину в странах с существующими программами вакцинации против ВПЧ в 2020–21 годах по сравнению с 2019 годом. Было замечено снижение ежегодных темпов внедрения вакцинопрофилактики ВПЧ в национальные программы вакцинации в течение 2020–21 годов, затрагивая страны всех категорий доходов, за которым последовало увеличение числа внедрений в течение 2022 года. Но во второй половине 2023 года несколько стран с низким и средним уровнем дохода с большими демографическими когортами и высоким относительным уровнем рака шейки матки так и не ввели вакцинацию против ВПЧ [10]. Помимо этого, важна вакцинация не только женского, но и мужского пола, так как она уменьшает передачу папилломавирусной инфекции, снижает заболеваемость и смертность от рака в обоих гендерах. Но на конец 2023 года пангендерная программа вакцинации, которая распространяется не только на девочек, но и на мальчиков-подростков введена лишь в ряде развитых стран, включая Австралию, Бермудские острова, Бразилию, Канаду, Хорватию, Англию, Германию, Израиль, Италию, Лихтенштейн, Новую Зеландию, Норвегию, Сербию, Швецию и Соединенные Штаты [11]. Выяснение причин нерешительности является главным фактором в профилактике общественного и репродуктивного здоровья, а анализ встречаемых осложнений и побочных реакций поможет сопоставить страх общества и нежелание вакцинироваться в целом. В связи с этим становится необходимым определить и проанализировать отдельные категории причин, по которым люди не решаются вакцинировать себя и(или) своих детей в различных возрастных периодах и сферах деятельности, а также влияние медицинских работников на вакцинопрофилактику.

Для решения данной задачи была создана анкета в виде Google-формы, включающая вопросы про пол, возраст, место проживания и работы, наличие детей; про осведомленность о ВПЧ, вакцинацию против него и источник информирования; про причины нежелания и боязни вакцинопрофилактики; про влияние стоимости вакцины на решение; про встречаемость побочных реакций и осложнений. Анкета размещалась в различ-

ных социальных сетях. Результаты были сгруппированы в три возрастных периода, которые делились на категорию лиц, связанных с медицинской сферой деятельности и категорию лиц из других отраслей.

В анкетировании приняли участие 212 человек, из них 200 женщин (94,3 %) и 12 мужчин (5,7 %) в возрасте до 50 лет (средний возраст 18–30 лет). Рабочая/учебная деятельность 109 опрошенных (51,4 %) связана с медициной, из них 24 (n=109; 22 %) не знали о вакцинации и 2 (1,8 %) не знали ничего. Среди лиц, чья деятельность с медициной связи не имеет, всего лишь 22 человека (n=113; 19,5 %) узнали о ВПЧ и (или) о вакцинации от медицинских работников. Вакцинировано 16 ответивших (n=212; 7,5 %), лишь 36 (17 %) планируют прививать своих детей в будущем. Подростки в возрасте до 17 лет (n=212; 1,4 % в возрасте до 17 лет) осведомлены, 1 (n=3; 33,3 %) из них вакцинирован, столкнулся с типичными побочными реакциями (вялость, тошнота), оставшиеся из данной возрастной категории (66,7 %) указали причину отказа «слишком малое количество информации про вакцинацию». Из них двое (66,7 %) являются студентами медицинских вузов (в т.ч. привитый) и жителями Санкт-Петербурга. О стоимости вакцинации знал только привитый (33,3 %), на его решение это не повлияло.

Среди лиц в возрасте 18–30 лет (n=212; 80,7 % в возрасте 18–30 лет) зафиксированы жители следующих городов и областей: по одному (n=171; по 0,6 %) из Барнаула, Волгограда, Забайкальского края, Иркутска, Краснодара, Казани, Крыма, Красноярска, Новороссийска, Нижнего Новгорода, Саратова, Уфы, Ярославля; по 2 (по 1,2 %) из Великого Новгорода и Курска; по 3 (по 1,8 %) из Екатеринбурга, Орла, Ростовской области, Самары, Тюмени; 4 (2,3 %) — Вологодской области; 13 (7,6 %) — Москвы; 14 (8,2 %) — Воронежа; 19 (11,1 %) — Ульяновска и 89 (52 %) из Санкт-Петербурга. Из них у 102 ответивших (n=171; 59,6 %) деятельность связана с медициной; 22 (n=102; 21,6 %) — не знали про вакцинацию, двое (2 %) не знали ничего; 12 (11,8 %) привиты Гардасилом, один (1 %) привит Цервариксом, 29 (28,4 %) планируют вакцинироваться; 14 (13,7 %) собираются прививать своих детей. На вопрос о причинах нерешительности в отношении вакцинопрофилактики в данной возрастной категории среди медработников и студентов медицинских учреждений (рис. 1) зафиксированы следующие ответы: не знают, где можно привиться — 16 человек (15,7 %); слишком малое количество информации — 23 (22,5 %); считают ее ненужной лично для себя — 9 (8,8 %); не уверены в ее безопасности — 4 (3,9 %); боязнь любых инъекций — 1 (1 %); не видят смысла, так как вирус самоэлиминируется — 3 (2,9 %); являются носителем вируса и считают, что прививка не нужна — 1 (1 %); считают, что после ПА вакцинация не нужна — 1 (1 %); высокая стоимость вакцины — 30 (29,4 %). На вопрос о боязни вакцинации (рис. 2) зарегистрированы 3 (2,9 %) ответа про

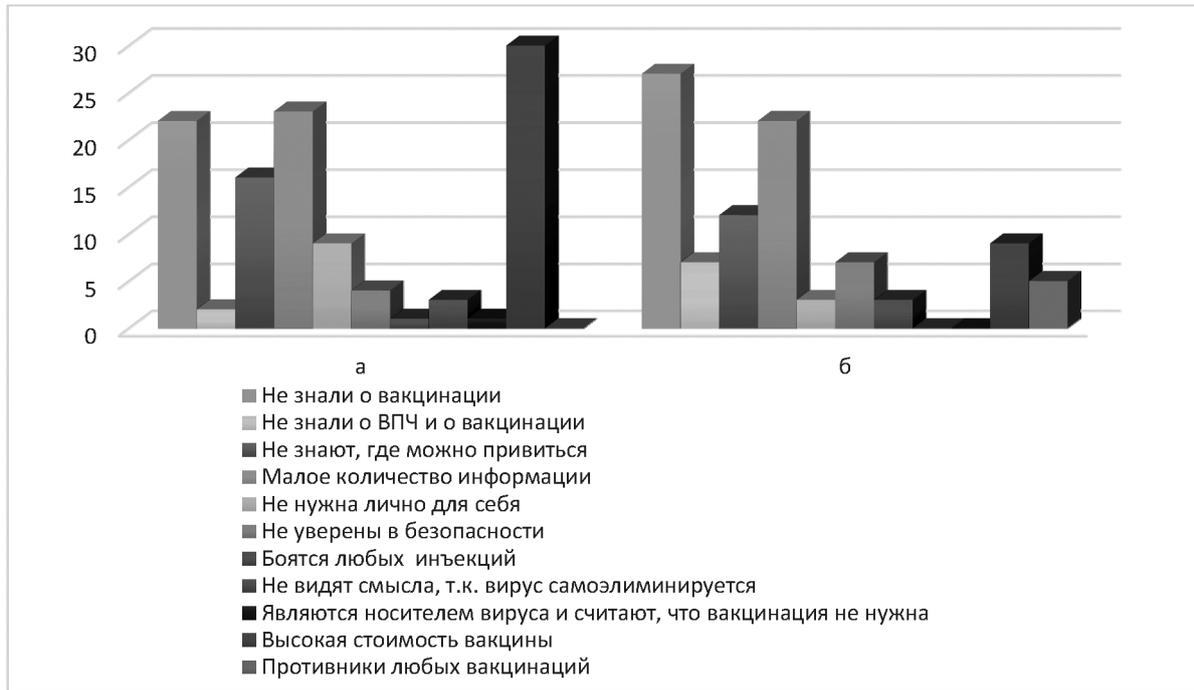


Рис. 1. Нерешительность в отношении вакцинации в категории лиц 18–30 лет, деятельность которых связана с медициной (а) и лиц из других отраслей (б)

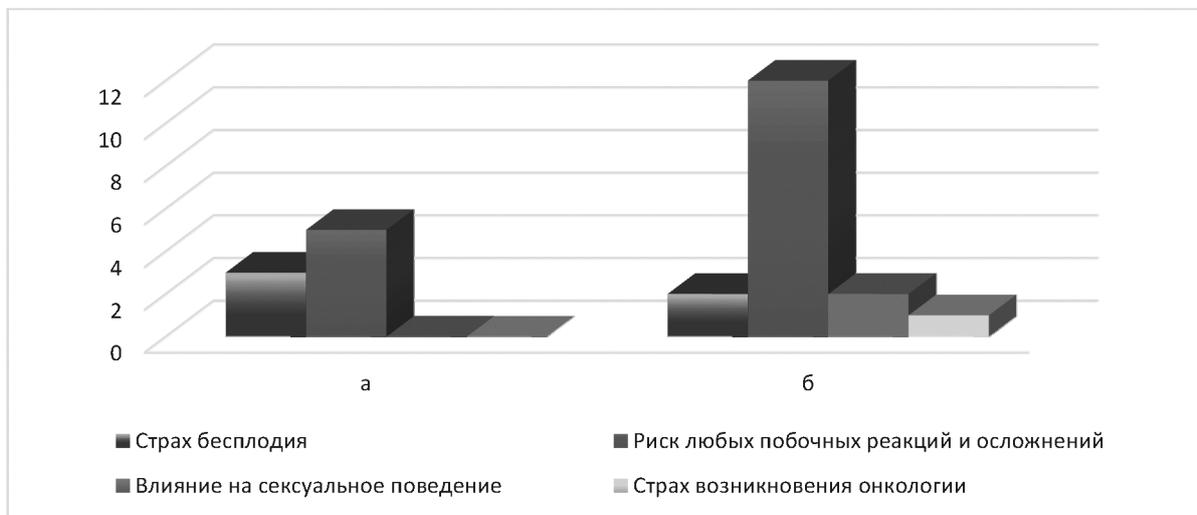


Рис. 2. Причины боязни вакцинации в категории лиц 18–30 лет, деятельность которых связана с медициной (а) и лиц из других отраслей (б)

страх бесплодия; 5 (4,9 %) — про риск любых побочных эффектов и осложнений. В данной категории лиц на вопрос о встречаемости побочных реакций и осложнений (рис. 3) 8 лиц отметили стандартные нежелательные эффекты после вакцинации у себя или у своих знакомых. Также, двое (2 %) слышали про ЗНО; 5 (4,9 %) — про бесплодие. Один человек (1 %) отметил, что про развитие бесплодия он узнал на приеме у врача гинеколога, еще одному (1 %) — участковый врач рассказал про онкологию как осложнение вакцинации.

Среди второй части лиц в возрасте 18–30 лет, чья деятельность не связана с медициной (n=171; 40,4 %) —

27 (n=69; 39,1 %) не знали о вакцинации, 7 (10,1 %) не знали ничего, лишь 12 человек (17,4 %) узнали информацию от работников медицинских учреждений; 20 (29 %) планируют вакцинироваться, 1 (1,4 %) привит Гардасилом и 12 (17,4 %) собираются прививать своих детей. Причины нерешительности в отношении вакцинопрофилактики ВПЧ (рис. 1) встретились следующие: не знают, где можно вакцинироваться — 12 (17,4 %); против любых вакцинаций — 5 (7,2 %); боязнь любых инъекций — 3 (4,3 %); не уверены в ее безопасности — 7 (10,1 %); малое количество информации — 22 (31,9 %); считают ее ненужной лично для себя — 3 (4,3 %); не де-

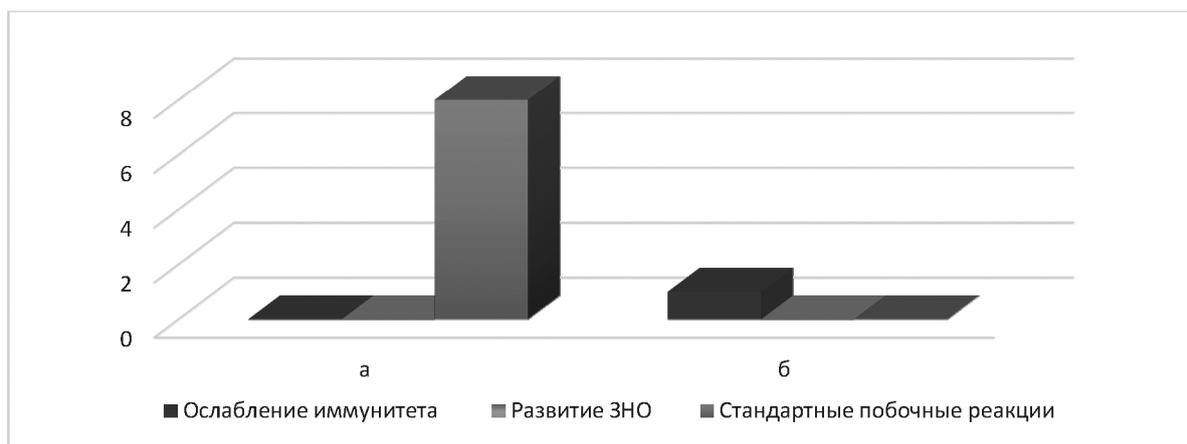


Рис. 3. Встречаемость осложнений и побочных реакций вакцинации в категории лиц 18–30 лет, деятельность которых связана с медициной (а) и лиц из других отраслей (б)

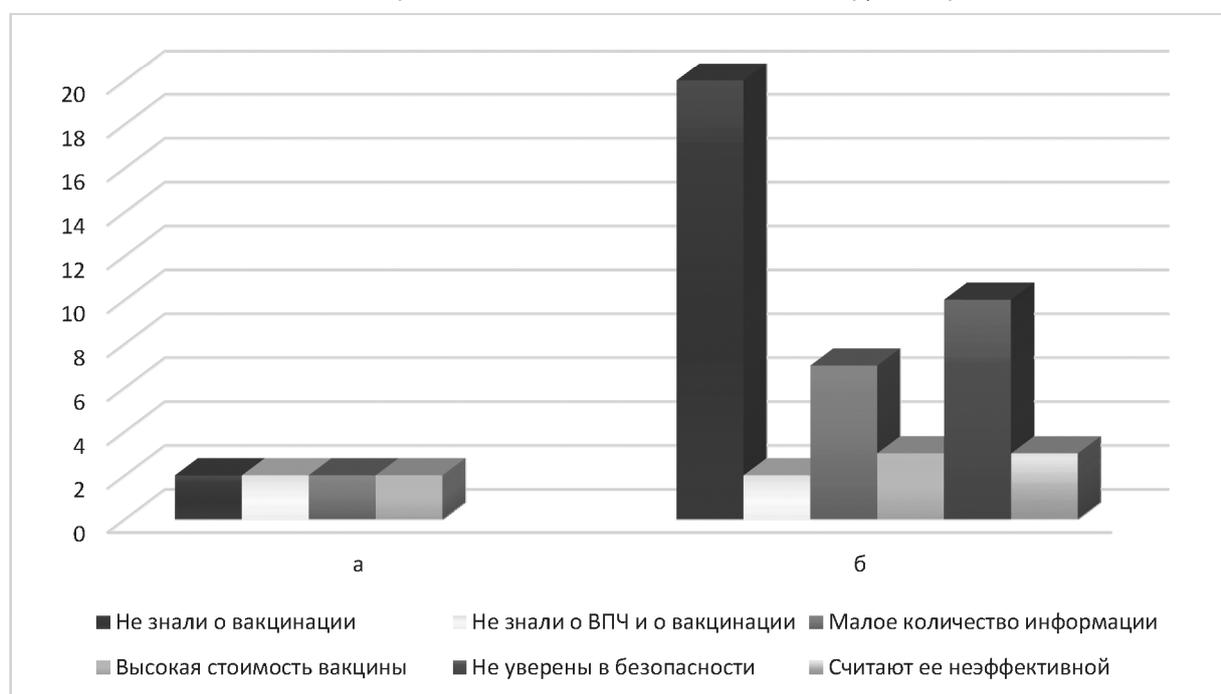


Рис. 4. Нерешительность в отношении вакцинации в категории лиц старше 31 года, деятельность которых связана с медициной (а) и лиц из других отраслей (б)

лают, так как уже инфицированы ВПЧ — 1 (1,4 %) и 9 лиц (13 %) отметили влияние высокой стоимости вакцины на их решение. На вопрос о боязни данной вакцинопрофилактики (рис. 2) зарегистрированы ответы про риск осложнений и побочных реакций — 12 (17,4 %); страх бесплодия — 2 (2,9 %); влияние на сексуальное поведение — 2 (2,9 %); боязнь возникновения онкологии — 1 (1,4 %). На вопрос про встречаемые нежелательные эффекты в окружении ответивших (рис. 3) зафиксирован 1 ответ про ослабление иммунитета. Двум людям (2,9 %) об осложнениях (снижение иммунитета, развитие ЗНО) рассказал врач гинеколог на приеме и одному (1,4 %) (про ослабление иммунитета) рассказал кто-то другой из медработников.

Возрастная категория от 31 года (n=212; 17,9 %) — по одному жителю (n=38; 2,6 %) из Курска, Кирова, Таганрога, Иркутской области, Тулы, Екатеринбурга, Рязани, Карелии, Перми, Балашихи, Тюмени, Белгорода, Ульяновска, Назрани, Магнитогорска, Архангельска, Новокузнецка, Симферополя; по два (5,26 %) из Красноярского и Краснодарского краев, Самарской области; трое (7,9 %) из Москвы; 5 (13,1%) из Санкт-Петербурга и 6 (15,8 %) из Орла.

Пятеро (n=38; 13,2 %) являются медработниками: не привитые, двое (n=5; 40 %) не знали о существовании вакцинации; один (20 %) планирует прививать своих детей; двое (40 %) отметили недостаточное количество информации (рис. 4), 2 описали типичные побочные ре-

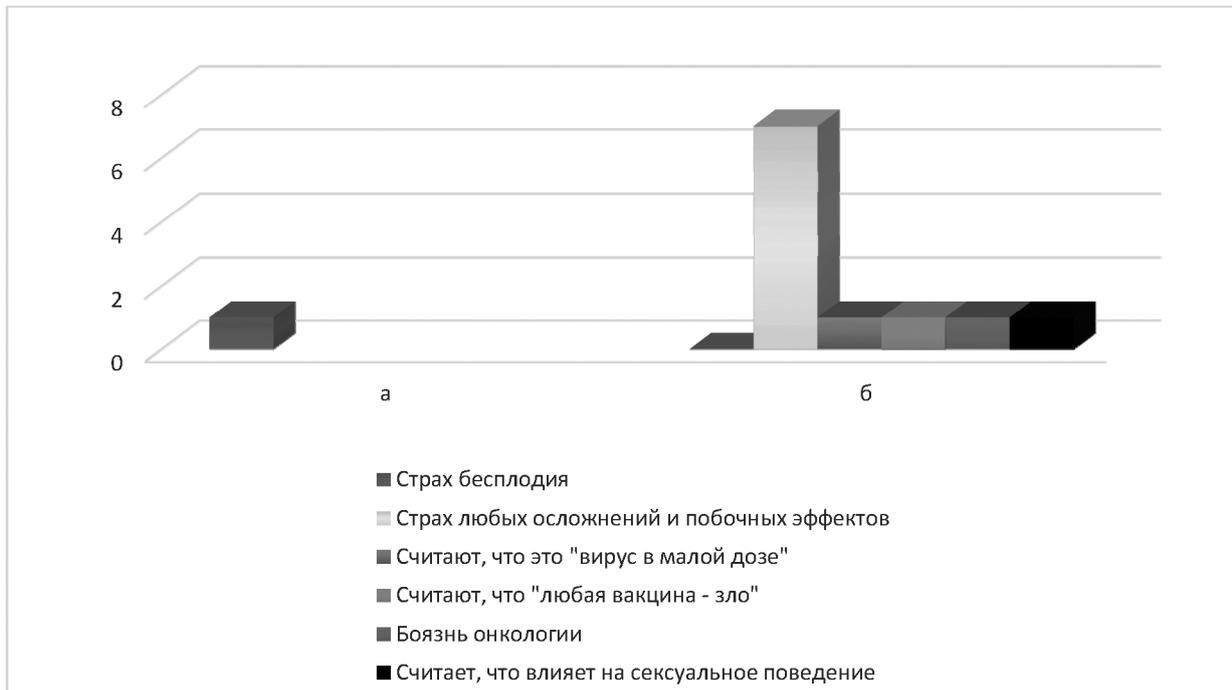


Рис. 5. Причины боязни вакцинации в категории лиц старше 31 года, деятельность которых связана с медициной (а) и лиц из других отраслей (б)

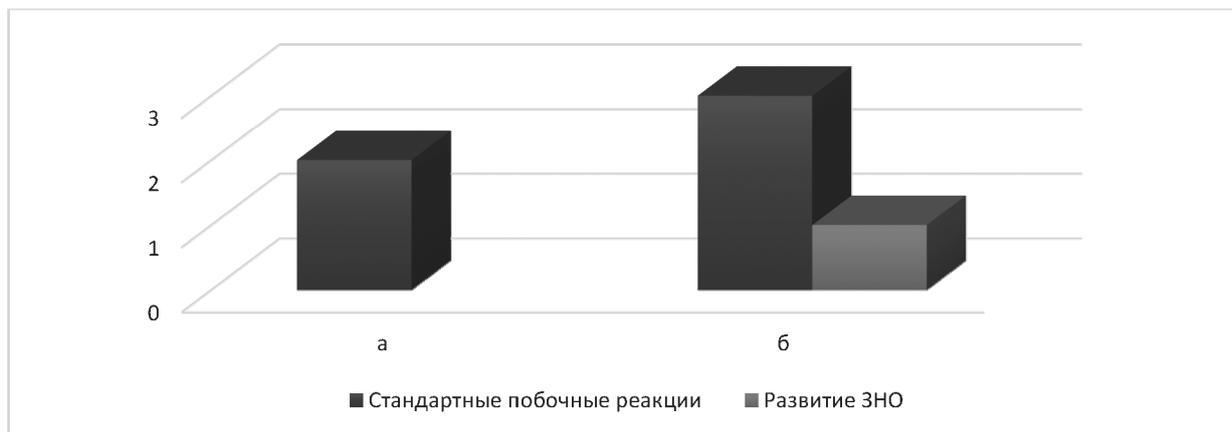


Рис. 6. Встречаемость осложнений и побочных реакций в категории лиц старше 31 года, деятельность которых связана с медициной (а) и лиц из других отраслей (б)

акции (аллергические реакции, гипертермия) в поствакцинальном периоде у знакомых (рис. 6), причем один (20 %) из них считает и отмечает как причину боязни вакцинации — риск возникновения бесплодия (рис. 5); двое (40 %) обозначили высокую цену решающим фактором в отказе от вакцинации (рис. 4).

Среди лиц в возрасте старше 31 года, не связанных с медицинской сферой (n=38; 86,8 %) — 2 ответивших (n= 33; 6,1 %) ничего не знали про ВПЧ и вакцинацию, 20 (60,6 %) знали только про сам вирус. Анкету заполнил один привитый (3 %) и один (3 %), прививший своих детей. 9 (27,3 %) людей собираются прививать своих детей. Причины нерешительности вакцинации встретились следующие (рис. 4): 10 лиц (30,3 %) не уверены

в безопасности вакцины, трое (9,1 %) считают ее неэффективной, 7 (21,2 %) ответили про недостаточное количество информации и трое (9,1 %) отметили решающее влияние высокой цены. На вопрос «Почему Вы боитесь вакцинации?» (рис. 5) 7 (21,2 %) ответили, что боятся осложнений и побочных эффектов; 1 (3 %) — боится, так как «это вирус в малой дозе»; 1 (3 %) ответил: «любая вакцина — зло»; 1 (3 %) — страх, что вакцинация вызывает онкологию; 1 (3 %) — считает, что влияет на сексуальное поведение. Что касается осложнений и побочных реакций — три (9,1 %) человека слышали про развитие онкологии, причем двое (6,1 %) узнали данную информацию от медицинских работников (один из них участковый врач); еще двое (6,1 %) встречали сведения про бесплодие. Также было несколько ответов про осложнения,

с которыми столкнулись знакомые отвечающих (рис. 6): рак — 1, гипертермия — 1, аллергическая реакция — 2.

Нерешительность и страх вакцинопрофилактики ВПЧ есть и будет во всех слоях населения. Низкий уровень вакцинации (7,5 %); малое количество людей, нацеленных на вакцинопрофилактику своих детей в будущем (17 %); распространенность «мифов об осложнениях» (2,9 % и 2,9 % в категории 18–30 лет, 20 % среди людей старше 31 года боятся бесплодия; у 1,4 % в возрасте 18–30 лет и 3 % среди людей старше 31 года присутствует страх возникновения онкологии; 2,9 % в возрасте 18–30 лет и 3 % среди лиц после 31 года страшится влияния на сексуальное поведение), низкая осведомленность в медицинском сообществе (23,8 % не знали о вакцинации) говорит о том, что полная уверенность в необходимости вакцинирования и доверия медицине не скоро достигнет желаемых результатов. В большей мере среди общества распространены вопросы по поводу безопасности вакцины (3,9 % и 10,1 % в категории людей 18–30 лет; 30,3 % в категории старше 31 года), мнения о ее неэффективности (9,1 % среди ответивших старше 31 года) и недостаточном количестве информации (66,7 % в возрасте до 17 лет; 22,5 % и 31,9 % в возрасте 18–30 лет; 40 % и 21,2 % среди лиц старше 31 года). До сих пор фиксируются позиции «любая вак-

цина — зло», встречаются противники любой вакцинации (7,2 % среди лиц 18–30 лет; 3 % в категории старше 31 года), распространяется «антипрививочная информация» некоторыми медицинскими работниками (5 человек описали про распространение «мифов» вакцинации врачами акушерами-гинекологами и участковыми терапевтами) — это, опять же, является подтверждением плохой развитости профилактической направленности медицины. Большое влияние имеет высокая цена вакцинации (29,4 % и 13 % в категории 18–30 лет; 40 % и 9,1 % в категории старше 31 года).

На основании проведенного анализа целесообразно заключить, что необходимо расширение мер по внедрению данной вакцинации в общество, добавление ее в Национальный календарь прививок РФ в ближайшее время, причем и для девочек, и для мальчиков-подростков, что поспособствует снижению онкологической пораженности (в особенности среди женского пола) во всех регионах в будущем. Важна работа с врачами, особенно с акушерами-гинекологами, чтобы те способствовали распространению осведомленности и вакцинопрофилактики, ведь они являются первым звеном, которое может повлиять на решение матери о вакцинации своего ребенка, а также ключевым звеном в сохранении и поддержании репродуктивного здоровья в населении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клинические рекомендации «Аногенитальные (венерические) бородавки» 2023 год. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/204_1 (дата обращения: 12.02.2024).
2. Клинические рекомендации «Вакцинопрофилактика заболеваний, вызванных вирусом папилломы человека» 2017 год. URL: <https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchie-klinicheskie-rekomendatsii/%D0%A1%D0%9F%D0%A0%20%D0%A4%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D1%80%20%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%20%D0%9F%D0%92%D0%98%202017.pdf> (дата обращения: 12.02.2024).
3. Назарова Н.М., Прилепская В.Н. Цервикальные и анальные неоплазии, ассоциированные с вирусом папилломы человека: оценка программ вакцинопрофилактики // Медицинский совет. 2018. № 7. С. 12–17.
4. Чубенко В.А. Вирус-ассоциированные опухоли с точки зрения клинициста: от эпидемиологии до лечения // Практическая онкология. 2018. Т. 19. № 4. С. 311–323.
5. Тапильская Н.И., Воробцова И.Н., Гайдуков С.Н. Применение «Виферона» в третьем триместре беременности с целью профилактики инфицирования новорожденных вирусом папилломы человека // Практическая медицина. 2009. № 34. С. 101–102.
6. Воробцова И.Н. Диагностика и лечение папилломавирусной инфекции у беременных с целью профилактики инфицирования новорожденных: автореферат дис. ... кандидата медицинских наук: 03.00.06, 14.00.01 / Воробцова Ирина Николаевна; [Место защиты: Науч.-исслед. Санкт-Петербург, 2007. 27 с.
7. Роговская С.И. Папилломавирусная инфекция у женщин и патология шейки матки. 2010. 192 с.
8. Muntyanu A., Nechaev V., Pastukhova E., Logan J., Rahme E., Netchiporouk E., Zubarev A., Litvinov I.V. Risk factors and communities disproportionately affected by cervical cancer in the Russian Federation: A national population-based study // The Lancet Regional Health—Europe. 2022. 20. doi: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2022.100454>.
9. Татаринова Т.А. Заболеваемость раком шейки матки и смертность от него в Российской Федерации за период 2007–2018 гг. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29. № 4. С. 892–897.
10. Casey R.M. et al. Covid-19 pandemic and equity of global human papillomavirus vaccination: descriptive study of World Health Organization-Unicef vaccination coverage estimates // BMJ medicine. 2024.29;3(1): e000726. doi: 10.1136/bmjmed-2023-000726.
11. Aggarwal S., Agarwal P., Singh A.K. Human papilloma virus vaccines: A comprehensive narrative review // Cancer Treatment and Research. 2023. Т. 37. С. 100780.

© Рухляда Николай Николаевич (nickolasr@mail.ru); Россолько Дмитрий Сергеевич (drossolko@mail.ru); Прохорович Татьяна Ивановна (tatyana.prohorovich@yandex.ru); Тайц Анна Николаевна (drossolko@mail.ru); Ничипорова Ольга Константиновна (olganichiporova@yandex.ru)
Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»