

На этой неделе стартовала кампания по масштабному тестированию первой в мире зарегистрированной вакцины против коронавируса — российского препарата «Спутник V».

Он разработан учеными НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Гамалеи и, как ожидается, будет испытан на 40 тысячах добровольцев. Это так называемые пострегистрационные исследования, когда прививку проверяют не на избранных молодых волонтерах с крепким здоровьем, а на самых обычных людях разных возрастов с разными букетами хронических болезней и прочих особенностей организма.

В то же время уже на подходе вторая перспективная российская вакцина — разработка новосибирского Государственного научного центра вирусологии и биотехнологии «Вектор». Их препарат для прививки называется «ЭпиВакКорона». 30 сентября планируется завершение 2-й фазы клинических исследований, и, по словам создателей вакцины, госрегистрация ожидается в октябре. Сразу после этого начнутся пострегистрационные исследования, как и у «Спутника V».

В чем принципиальные различия этих двух вакцин и как они будут сосуществовать у нас в стране? Мы попросили высказать экспертное мнение известного вакцинолога, инфекциониста, главного врача медицинского центра «Лидер медицина», кандидата медицинских наук Евгения Тимакова.

- Пока мы не знаем, какая из этих вакцин окажется более эффективной, - сразу предупреждает эксперт. - Вакцина «Спутник V» построена на основе вектора аденовирусной инфекции (он используется как «тележка» для доставки фрагментов коронавируса в клетки). Сама по себе аденовирусная инфекция изучается уже более 20 лет, вирус нам давно знаком, не новый. При этом аденовирус, использованный в прививке, лишен возможности размножаться в организме и вызывать инфекцию, но сохраняет способность проникать в клетки.

То есть, по факту, «Спутник V» это неживая вакцина с эффектом живой, отмечает Евгений Тимаков.

- Чем это хорошо? Неживые вакцины — как, например, от гриппа, нужно делать ежегодно, достаточно часто. Потому что к таким вакцинам иммунитет, как правило, не стойкий, не длительный. В то время как живая вакцина дает довольно длительный иммунитет. Возьмите ту же прививку от кори, которую сначала делают в год, потом в 5, потом уже только в 25 лет.

Словом, иммунный ответ после «Спутника V» должен быть хороший, заключает эксперт. «Но вопрос в том, какие могут быть дальнейшие побочные эффекты. Пока мы их не знаем. В широкой клинической практике векторные вакцины до сих пор не применялись. Да, есть такая вакцина от Эболы, но применения на большом количестве пациентов у нее не было», - напоминает доктор Тимаков.

- Вторая вакцина, «ЭпиВакКорона», построена на основе искусственно созданных, синтезированных кусочков структуры вируса, - продолжает эксперт. - Они вводятся пациенту, и у человека вырабатывается иммунитет к различным антигенам (то есть чужеродным для организма фрагментам коронавируса. - Ред.), содержащимся в вакцине. Какой в этом случае по длительности будет иммунитет, мы пока не знаем. Разработка «Вектора» относится к неживым вакцинам, у которых, по определению, иммунный ответ менее стойкий и длительный, чем у живых.

«ЭпиВакКорона» создана на основе классической технологии, поставленной на современные рельсы, поясняет Евгений Тимаков. Такая технология применяется в широкой клинической практике. В частности, она лежит в основе прививки от гепатита В, которая делается во всем мире, а в России входит в Национальный календарь профилактических прививок.

- Относясь к типу неживых вакцин, «ЭпиВакКорона» однозначно будет менее реактогенной, чем «Спутник V» (то есть, по идее, прививка должна переноситься легче, с меньшим количеством и тяжестью нежелательных явлений. - Ред.). Но, повторю, вопрос в том, насколько длительный иммунитет она будет давать. Не исключено, что прививку от НИИ Гамалеи можно будет делать раз в 2-3 года, а «векторовскую» вакцину понадобится вводить ежегодно.

Скорее всего, обе вакцины будут сосуществовать как препарат выбора. То есть, скажем, одна из них будет предпочтительна для детей, пожилых людей, другая — для взрослых в расцвете сил, считает эксперт. «Пациентов и вакцины будут разделять по категориям и по показаниям. Скорее всего, показания будут разные именно по возрастам», - говорит вакцинолог Евгений Тимаков.

Стопкоронавирус.рф