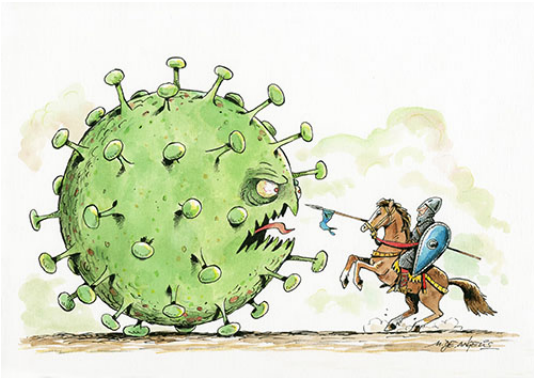


По сообщению информационной службы Всероссийского союза пациентов каждый второй пациент с ослабленным иммунитетом перенес COVID-19 в 2022 году.

Участниками исследования стали граждане старше 18 лет, имеющие иммуновоспалительные, аутоиммунные, онкологические и онкогематологические заболевания, пациенты на диализе и после трансплантации органов. Цель исследования – анализ влияния коронавирусной инфекции на людей с ослабленным иммунитетом, которые являются группой риска тяжелого течения заболевания, и их восприятия мер профилактики COVID-19.

Исследование было подготовлено по заказу ВСП Центром гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика».

Презентация результатов исследования состоялась 11 апреля 2023 года на круглом столе «Место пассивной иммунизации моноклональными антителами в профилактике инфекционных заболеваний» в ходе III Экспертного форума по иммунопрофилактике. Организатор форума – Всероссийский союз пациентов.

Пациенты с некоторыми хроническими заболеваниями находятся в группе риска, они не защищены от коронавирусной инфекции, которая никуда не ушла. Имеют место быть случаи смертельных исходов, связанных с осложнениями после коронавируса.

Согласно результатам опроса, в 2022 году практически каждый второй пациент с ослабленным иммунитетом перенес COVID-19, при этом каждый третий заболевший

опрошенный был госпитализирован. Чаще всего попадали в стационар пациенты, проходящие процедуру диализа или с трансплантированными органами: в данной категории пациентов доля госпитализаций с COVID-19 составила 55%.

Эти данные коррелируют и со статистикой медицинских учреждений. По данным ФГБУ «НМИЦ гематологии» Министерства здравоохранения РФ до 98% пациентов с заболеваниями крови имели проявления коронавирусной пневмонии и чаще нуждались в искусственной вентиляции легких, 22% из них нуждались в интенсивной терапии. Данная категория пациентов также демонстрировала более высокие показатели летальности. Был создан регистр, который собирал информацию о пациентах с заболеваниями системы крови. Туда включили 666 пациентов в регистр, в основном это были онкогематологические пациенты. Среди этих пациентов ранняя летальность, а под ней мы подразумеваем летальность в течение первого месяца после инфицирования, составила 19%, к шести месяцам она достигала 28%.

Результаты социологического исследования также показали, что более половины респондентов не проходили иммунизацию от COVID-19. 23% среди всех опрошенных не прививаются из личных убеждений. Также пациенты отказывались от вакцинации по рекомендации лечащего врача и в связи с перенесенным COVID-19. Вакцинированы от COVID-19 были 49% участников опроса, еще 2,4% прошли процедуру пассивной иммунизации моноклональными антителами.

Наибольшая доля вакцинированных – среди пациентов с иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями (47,5%), наименьшая – среди пациентов с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями (22,4%). Более половины опрошенных (56,5%) не знают о дополнительной опции профилактики COVID-19 – пассивной иммунизации моноклональными антителами.

Неоднозначное отношение к вакцинации среди категорий риска. Пациенты с иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями на выборке из 1115 человек около 40% пациентов категорически были против любой вакцинации.
Участники круглого стола сошлись во мнении, что одной из мер защиты пациентов из группы риска может стать создание регистра уязвимых пациентов и система автоматизированных оповещений о необходимости повторной иммунизации. Это позволит обеспечить учет таких пациентов и контроль эффективности иммунизации.

Терапевт не видит в информационных системах данные о том, что пациент прошел в ходе лечения иммунизацию. Эта информация доступна только в выписке на бумаге. При этом зачастую такие пациенты в специализированных центрах или федеральных центрах проходят подобное лечение. Такой информационный разрыв между первичным и специализированным звеном нас также беспокоит.

Безусловно нужно ведение регистров пациентов, прошедших пассивную иммунизацию моноклональными антителами, а также имеющих показания к такой иммунизации.

Отдельно стоит необходимость решения вопроса финансирования. Необходимо обеспечить регулярное финансирование мероприятий по иммунопрофилактике пациентов со сниженным иммунитетом вплоть до использования средств резервного фонда Правительства. Определить место и значение иммунопрофилактики в системе ОМС, оперативно включить вакцины в ЖНВЛП и ускорить включение в систему КСГ.