

# ВАКЦИНАЦИЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРОТИВ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ SARS-COV-2 [COVID-19]

## ПОЗИЦИЯ РОССИЙСКОЙ АССОЦИАЦИИ ГЕРОНТОЛОГОВ И ГЕРИАТРОВ

DOI: 10.37586/2686-8636-1-2021-13

УДК: 616-084

Пациенты пожилого и старческого возраста относятся к группе наиболее высокого риска тяжелого течения и неблагоприятного исхода COVID-19. COVID-19 диспропорционально опасен для лиц пожилого и старческого возраста: на долю пациентов 65 лет и старше в мире приходится 90% всех смертей от COVID-19. Нередко COVID-19 имеет бессимптомное течение, ввиду чего более молодые люди могут заразить наиболее уязвимых пожилых людей.

Пожилые люди оказались жертвами не только самого заболевания, но и заложниками социальных последствий пандемии.

Благодаря появлению вакцин против новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 борьба с пандемией COVID-19 вступила в новую фазу. Результаты исследований вакцин против COVID-19 показали, что вакцины обладают благоприятным соотношением эффективности и безопасности.

На данный момент остаются нерешенными вопросы: какова будет реакция на вакцинацию наиболее «хрупких» и уязвимых пациентов старшего возраста? каковы возможные долгосрочные (за рамками известных на сегодняшний день сроков наблюдения) побочные эффекты вакцинации? как долго сохранится защитный эффект иммунзации? — и многие другие. **Однако, несмотря на сохраняющиеся вопросы, текущий контекст указывает на то, что только вакцинация способна обуздать пандемию и ее драматические последствия для лиц пожилого и старческого возраста.**

С учетом угроз, которые несет COVID-19 для здоровья и качества жизни людей пожилого и старческого возраста, принимая во внимание доступные на текущий момент научные данные, Российская ассоциация геронтологов и гериатров считает:

- граждане пожилого и старческого возраста — приоритетная группа для вакцинации против новой коронавирусной инфекции;

- вакцинация против COVID-19 должна быть предложена всем гражданам пожилого и старческого возраста и осуществляться по принципу добровольности после получения информированного согласия и оценки наличия установленных противопоказаний;

- при проведении вакцинации пациентов, физически или психически неспособных дать информированное согласие, например пациентов с деменцией, врач должен запрашивать информированное согласие у законного представителя. Если такой представитель не доступен, вопрос о проведении вакцинации в интересах гражданина решает консилиум;

- очень пожилой возраст, наличие множественных хронически заболеваний и гериатрических синдромов — не противопоказания для вакцинации. Врачу следует оценивать пользу и риски вакцинации, взвешивая последствия заболевания COVID-19 для пожилого пациента и доступную информацию о безопасности вакцин;

- при решении вопроса о вакцинации/введении второго компонента вакцины необходимо тщательно оценивать наличие противопоказаний, указанных в инструкции к препарату;

- вакцинация может быть проведена через 2–4 недели после острого заболевания/купирования обострения хронического заболевания; при нетяжелых ОРВИ, острых инфекционных заболеваниях ЖКТ вакцинацию проводят после нормализации температуры;

- для вакцинации граждан старшего возраста может быть использована любая доступная вакцина против COVID-19, зарегистрированная в установленном порядке на территории Российской Федерации и разрешенная к применению у лиц пожилого и старческого возраста;

- необходимо организовать тщательное медицинское наблюдение и контроль состояния здоровья вакцинированных пациентов пожилого и старческого возраста с целью выявления и регистрации нежелательных эффектов и их своевременного лечения.