

Վտանգավոր է արդյո՞ք «Գարդասիլ» պատվաստանյութը՝ առասպել, թե՞ ճշմարտություն

Քաղվածք՝ <https://22century.ru/popular-science-publications/gardasil>

2017 թվականի դրությամբ ամբողջ աշխարհում կատարվել է ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութի մոտ 270 միլիոն դեղաչափ: Պատվաստանյութի վերաբերյալ հրապարակումների մեծ մասում փաստարկված է, որ պատվաստանյութից կողմնակի երևույթներն աննշան են, հիմնականում՝ ներարկման տեղի ցավոտություն:

Վերջին շրջանում պատվաստումների հակառակորդների մոտ հատուկ ուշադրության է արժանացել մարդու պապիլոմավիրուսային վարակի դեմ պատվաստանյութը, որն արտադրվում է «Գարդասիլ» (արտադրող՝ Merck & Co.) և «Ցերվարիքս» (GlaxoSmithKline) անվանումներով: Ինչպես հավաստիացնում են արտադրողները, «Գարդասիլ» քառավալենտ պատվաստանյութը պաշտպանում է մարդու պապիլոմավիրուսի 6, 11, 16 և 18 տիպերից: Առաջին երկուսը պատասխանատու են սեռական կոնդիլոմաների առաջացման, իսկ վերջին երկուսը՝ արգանդի պարանոցի քաղցկեղի զարգացման համար: Պատվաստումների հակառակորդները պնդում են, որ պատվաստանյութը անօգուտ է, նույնիսկ՝ վտանգավոր, և փորձում են ներկայացնել որոշ փաստարկներ: Դրանց կարելի է հանդիպել այնպիսի կայքերում, որոնք կարողանում են տպավորություն ստեղծել: Բայց որքանո՞վ են սրանք մոտ իրականությանը:

Սոցիալական ցանցերում անցկացնելով հարցում պատվաստումներին դեմ արտահայտվող անձանց շրջանում, կազմվել են նրանց կողմից առավել հաճախ հնչող փաստարկները և դրանք ստուգվել են տարբեր գիտական աղբյուրներից:

Կարծիք 1. Առաջատար հեղինակավոր գիտնականներ հայտարարում են, որ պատվաստանյութը վնասակար է:

Հիմնական անձը, ում կարծիքի վրա հիմնվում են պատվաստումների հակառակորդները, Գալինա Չերվոնսկայան է: Նա հայտնի է նրանով, որ նկարահանվել է «Գարդասիլ» ֆիլմում, որտեղ գունեղ նկարագրում է, թե որքան շատ են կողմնակի երևույթները, մահերը, որքան երեխա հետազայում կդառնա անպտուղ: Ֆիլմում հնչում են բավականին սարսափազդու թվեր և մտքեր այն մասին, որ երեխաներին սպանում են, իրականացնում են գենետիկ մուտացիաներ: Նախ պետք է պարզել՝ արդյո՞ք Գալինա Չերվոնսկայան համարվում է առաջատար հեղինակավոր գիտնական: Պարզվեց, որ Չերվոնսկայան, լինելով կրթությամբ վիրուսաբան, չի

համարվում գիտաշխատող, չունի հեղինակավոր ամսագրերում հրատարակված ոչ մի գիտական հոդված, ոչ մի անգամ չի մասնակցել օրգանիզմի վրա պատվաստանյութերի ազդեցության վերաբերյալ որևէ հետազոտության: Հետևաբար՝ Գալինա Չերվոնսկայայի կարծիքը հեղինակավոր համարել այս հարցում, թերևս, բավականին բարդ է:

Հակառակ կողմը, ով հաստատում է պատվաստանյութի արդյունավետությունը, ներկայացված է իսկական գիտնականների մեծաքանակ խմբով: Նրանց շարքում է, առաջին հերթին, գերմանացի բժիշկ և հետազոտող Հարալդ Հաուզենը: Բժիշկ Հաուզենի գիտական ուսումնասիրությունների կենտրոնում վիրուս-ասոցացված ուռուցքներն են: Նա ապացուցեց վիրուսի դերը արգանդի պարանոցի քաղցկեղի զարգացման պատճառագիտության մեջ և հայտնաբերեց բազմաթիվ նոր վիրուսներ: Հաուզենը ապացուցեց, որ կանանց շրջանում տարածվածությամբ երկրորդը համարվող արգանդի պարանոցի քաղցկեղն առաջանում է մարդու ուռուցքածին պապիլոմավիրուսի ազդեցությամբ և սրա համար 2008 թվականին ստացավ Նոբելյան մրցանակ:

2009 թվականին «Lancet» ամսագրում հրատարակվեցին մի քանի հազար կանանց շրջանում անցկացված 35 ամիս տևողությամբ հետազոտության տվյալները: Հետազոտությունն ունի 190 հեղինակ: Նրանցից յուրաքանչյուրն ունի մի քանիսից մինչև մի քանի հարյուր հրապարակում կամ հոդված, որոնք վերաբերում են ՄՊՎ-ին, քաղցկեղին, վիրուսաբանությանը, պատվաստումներին, կանանց սեռական հիվանդություններին, ժառանգականությանը:

Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպությունը /ԱՀԿ/ մարդու պապիլոմավիրուսային վարակի դեմ պատվաստանյութը համարում է արդյունավետ, որն ապացուցված է հետազոտություններով, պատվաստումը՝ ցանկալի: Նաև ճշգրտում է, որ պատվաստումը կանխարգելիչ միջոց է, ոչ թե բուժիչ, և չի փոխարինում արգանդի պարանոցի քաղցկեղի սկրինինգային ծրագրերը:

Կարծիք 2. Պատվաստանյութը ստուգված չի, «փորձարարական» է, մեր երեխաների վրա փորձարկումներ են կատարում:

Պատվաստանյութի ստեղծողները Նոբելյան մրցանակ են ստացել, ինչն ապացուցում է, որ պատվաստանյութը բազմաթիվ անգամներ և տարբեր մակարդակներում անցել է բոլոր անհրաժեշտ և պարտադիր կլինիկական հետազոտությունները և բժշկագիտության ասպարեզում գիտական բեկում է համարվում: 2017 թվականի դրությամբ պատվաստանյութն ընդգրկված է 71 երկրի

ազգային օրացույցի մեջ, աշխարհում կատարվել է ավելի քան 270 միլիոն դեղաչափ պատվաստում:

Կարծիք 3. ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութը առաջացնում է անպտղություն:

Գարդասիլը և Ցերվարիքսը չեն պարունակում սնդիկ, թիոմերսալ, կենդանի կամ սպանված վիրուսներ: Նրանց կազմում պարունակվում են միայն.

- Վիրուսի նման մասնիկներ, սպիտակուցներ, որոնք էլ առաջացնում են իմուն պատասխան: Նրանք չեն բազմանում մարդու օրգանիզմում և չեն կարող վնասել:
- Խմորասնկային սպիտակուց:
- L-հիստիդին ամինաթթու, որը նպաստում է մարդկային օրգանիզմի հյուսվածքների վերականգնմանը;
- Պոլիսորբիտ- 80 (մոնոլեատ, որն օգտագործվում է որպես կայունացուցիչ և էմուլգատոր, արոմատիկ նյութ է, որն առկա է պաղպաղակների, մաշկային քսուքների բաղադրություններում);
- Նատրիումի տետրաբորատ (բորակ՝ պահպանիչ, որն օգտագործվում է նույնիսկ նորածիններին նշանակվող հակասնկային քսուքներում);
- Ալյումինային աղյուվանտ, այսինքն՝ իմուն պատասխանի խթանիչներ:

Այս նյութերից ոչ մեկի համար չկան այնպիսի հետազոտություններ, որոնք կապացուցեն դրանց ազդեցությունը հետագա բեղմնավորման, հղիության և ծննդաբերության ընթացքի վրա: Աշխարհի ոչ մի երկրում չկա ոչ մի ապացուցողական հետազոտություն, որ վերջին 10 տարվա ընթացքում ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութ ստացած աղջիկների մոտ իջել է ծնելիության մակարդակը կամ ծնվել են ավելի շատ մեռելածին նորածիններ: Չկա ոչ մի հիմք պնդելու համար, որ պատվաստանյութը ինչ-ոչ կերպ ազդում է պտղաբերության վրա:

Կարծիք 4. Ծանր կողմնակի ազդեցություններ: Պատվաստումից դառնում են հաշմանդամ կամ մահանում են ավելի հաճախ, քան այն հիվանդությունից, որի դեմ պատվաստում են:

Ինչպես արդեն նշվեց վերևում, բժշկական ամսագրերում կան բազմաթիվ հրապարակումներ ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութի անվտանգության վերաբերյալ: Մասնավորապես, պատվաստանյութի անվտանգության և կողմնակի ազդեցությունների մասին հոդված է տպագրվել «Journal of the American Medical Association» պարբերականում, որտեղ վերլուծված են 2006-ից 2008 թվականներին

գրանցված բոլոր կողմնակի երևույթները: Արդյունքները կրկին անգամ ապացուցում են, որ կողմնակի երևույթների գերակշռող մասն աննշան են և չեն գերազանցում այլ պատվաստանյութերից հետո առաջացած կողմնակի երևույթների ֆոնային մակարդակը:

Միաժամանակ, ամբողջ աշխարհում ամեն տարի գրանցվում է արգանդի պարանոցի քաղցկեղի 470000 դեպք, որից 233000-ը մահանում են: Մահերի 80%-ը գրանցվում է զարգացող երկրներում: Ամեն օր աշխարհում գրանցվում է 340 մահվան դեպք:

Այսպիսով, ՄՊՎ-ով պայմանավորված ուռուցքային հիվանդություններից մահացության ցուցանիշն անհամեմատելի բարձր է պատվաստումներից հետո առաջացած բարդությունների թվից:

Ծանր կողմնակի ազդեցությունների մասին փաստարկը վտանգավոր է և կեղծ, որը վիճակագրական տվյալների խեղաթյուրման արդյունք է:

Կարծիք 5. ՄՊՎ դեմ պատվաստանյութն առաջացնում է հոգեկան շեղումներ:

Ոչ մի հետազոտություն և ապացույց չկա այն մասին, որ պատվաստումից հետո առաջացել է հոգեկան հիվանդություն:

Կարծիք 6. Որոշ ժամանակ հետո վիրուսը դուրս է գալիս օրգանիզմից, հետևաբար՝ պատվաստումն անիմաստ է:

Այո, երբեմն օրգանիզմի սեփական իմունիտետը կարող է հաղթել վիրուսին, բայց կարող է և՛ ոչ: Այսպես թե այնպես, կյանքի ընթացքում մարդն անընդհատ ենթարկվում է կրկնակի վարակվելու վտանգին: Պետք չէ մոռանալ, որ պապիլոմավիրուսի տարբեր տեսակների կրող է համարվում մարդկանց ավելի քան 60% -ը:

Կարծիք 7. Պետությունը հատուկ վնասում է մեր երեխաներին:

Պետությունն ավելի շատ վնաս կհասցնի մեր երեխաներին այն դեպքում, եթե չներդնի այս պատվաստանյութը, ինչպես արել են աշխարհի բազմաթիվ երկրներում: Այս պատվաստանյութը շատ թանկ է և պետությանը ձեռնտու չէ լրացուցիչ ծախսեր անելը: Բազմաթիվ պետական բարձրաստիճան պաշտոնյաների կանայք և երեխաներ նույնպես պատվաստված են այս պատվաստանյութերով:

Կարծիք 8. Որոշ երկրներում (օրինակ՝ Ֆրանսիա) «Գարդասիլը» և «Յերվարիքսը» արգելված են:

Սա չի համապատասխանում իրականությանը: Նույն Ֆրանսիայում 2007 թվականից այս պատվաստումն անվճար է և ներառված է 11-14 տարեկան աղջիկների պարտադիր բժշկական ծառայությունների ցանկում: Մինչև 19 տարեկան աղջիկները վճարում են պատվաստանյութի արժեքի 65 %-ը:

Այսպիսով, պատվաստումների հակառակորդների կողմից մարդու պապիլոմավիրուսի դեմ պատվաստանյութի վտանգավորության և վնասակարության մասին նշվող ոչ մի փաստարկ հիմնավոր չի, դրանք չեն դիմանում ոչ մի քննադատության և արագ քանդվում են գիտական փաստերի ազդեցության տակ՝ ինչպես ավազե ամրոցներ:

Եզրակացություն. Մարդու պապիլոմավիրուսային վարակի դեմ պատվաստանյութերը անվտանգ են, դա ապացուցված է կլինիկական հետազոտություններով և բժշկական պրակտիկայով, հակառակի վերաբերյալ ապացույցներ չկան: Մի լսեք պատվաստումների հակառակորդներին, լսեք բժիշկներին և գիտնականներին, կատարեք պատվաստումներ ձեր երեխաներին, պետք չի ենթարկել մահացու ռիսկի Ձեզ և Ձեր հարազատներին՝ ինչ-որ մարդկանց չհիմնավորված կասկածամտության պատճառով:

Աղբյուր՝ <https://22century.ru/popular-science-publications/gardasil>