

VAKCINĀCIJA

— pārlicība ārstiem,
dzīves kvalitāte pacientiem



Godājamie kolēģi!

Šobrīd Covid-19 pandēmijas apstākļi būtiski ietekmē jebkura ārsta vietu un lomu vakcinācijas pret Covid-19 procesā – proti, mums, ārstiem, ir jādara viss iespējams, lai veicinātu vakcinēšanās aptveri.

Lai gan vakcinācija ir viena no veiksmīgākajām sabiedrības veselības stratēģijām cilvēces vēsturē, daļa Latvijas iedzīvotāju šai zinātniski pierādītajai idejai netic un uzskata to par lieku vai pat kaitniecisku.

Pirms 100 gadiem Aleksandrs Grīns "Šāviens miglā" ir rakstījis: „..citi – un to ir lielais pulks – atrod par izdevīgāku aplikties lētas skepses bruņas un apjoties ar pašaizsardzības instinkta iedvesto apziņu, ka labākais līdzeklis pret visu baisu ir tā esamības noliegšana.” Skarbi teikts, bet šie vārdi raksturo sabiedrībā esošās bailes, trauksmi, noliedzošo attieksmi pret nezināmo, nesaprotamo, svešo. Mūsu, ārstu, uzdevums ir šo stāvokli apzināties un darīt visu, lai veicinātu savu pacientu izpratni, saglabātu viņu veselību un dzīvību.

Meklējot jaunu ceļu un argumentus sarunai, Latvijas Kardiologu biedrība ir radījusi informatīvu materiālu ārstiem ar cerību, ka tas palīdzēs raisīt pacientiem izpratni par vakcinēšanās nepieciešamību, it īpaši cilvēkiem ar hroniskām sirds un asinsvadu slimībām un augstu kardiovaskulāro risku. Lai mums visiem kopā izdodas!

Ar cieņu,
Latvijas Kardiologu biedrība



Sabiedrības integrācijas
fonds

Materiāls ir sagatavots ar Sabiedrības integrācijas fonda finansiālu atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem Latvijas Kardiologu biedrības projekta „Vakcinācija pret Covid-19 hronisku sirds un asinsvadu slimību gadījumā – pārliecība ārstiem, dzīves kvalitāte pacientiem” ietvaros. Par "Vakcinācija - pārliecība ārstiem, dzīves kvalitāte pacientiem" saturu atbild "Latvijas Kardiologu biedrība".

Soli pa solim kopā ar pacientu

Lēmuma par vakcinēšanos pieņemšanas process cilvēkam ir sarežģīts, jo traucē dažādi, iespējams, pat neapzināti šķēršļi, piemēram:

- Individuāli iemesli, pieredze, sajūtas, kas var būt gan racionālas, gan iracionālas – *Es tā jūtos un viss!*
- Izpratnes trūkums par nepieciešamību vakcinēties – *Kāpēc man tas ir jādara? Lai citi vakcinējas!*
- Bailes no vakcīnu blaknēm – *Nevēlos justies slikti vai nomirt pēc vakcīnas!*
- Pamatota ieteikuma vakcinēšanai trūkums – *Vai tiešām tas ir tik svarīgi!? Ko man tas dos?*
- Vakcinācijas vietas pieejamība – *Kā tad lai es tieku!?*
- Uzskati par vakcīnu efektivitāti un to zemo lietderību – *Ja jau visi var saslimt, tad kāda jēga vakcinēties!?*
- Tiesības izvēlēties vakcīnu – *Mana vakcīna tagad nav pieejama! Kāpēc Latvijā nevakcinē ar Sputnik?*
- Spiedienu bez iespējas paust savu gribu – *Es par spīti viņiem to nedarīšu!*
- Neuzticība oficiāli, bet par maz pārliecinoši formulētiem vakcinācijas iemesliem – *Ko tad VIŅŠ zina par vakcinēšanos!? Vai kāds var vienkāršiem vārdiem paskaidrot!?*
- Informācijas apjoms, pretrunīgums, tonis – *Neko nevar saprast! Kuram lai tic? Ko viņi var visu laiku biedēt!?*
- Dezinformācija, puspatiesības, meli un aplamas interpretācijas – *Bet es lasīju, ka... Man kaimiņa radniekam bija tā: ...*
- Sava vienīgā uzticamā ārsta nostāja un ieteikums – *Mans ārsts man ieteica pagaidām nevakcinēties!*

Saskaņā ar krīzes komunikācijas teoriju un praksi ir jācenšas nodrošināt vienas informācijas nodošanu sabiedrībai – šajā gadījumā par vakcināciju, tās ieguvumiem un zaudējumiem. **Informācijas avotam ir jābūt spējīgam apkopot un interpretēt starptautiski iegūtus datus**, tāpat tam ir jābūt uzticamam. Šobrīd informācijas ir par daudz, tā ir pārāk atšķirīga pat ekspertu vidū un cilvēks vairs nezina, kam ticēt, uz ko paļauties.

Vienlaikus Covid-19 situācijā liela daļa Latvijas iedzīvotāju **vēlas individuālu komunikāciju ar savu vienīgo uzticamo ārstu**, kurš jau agrāk ir pierādījis savas zināšanas un spējas, lai cilvēks gūtu pamatojumu, apstiprinājumu un pārliecību savai vēlmei vakcinēties.

Apkopojot augstāk minētos faktorus, varam secināt, ka daudzus no tiem **varam ietekmēt mēs, ārsti**. Turpmāk apskatīsim idejas, kā to paveikt.

Ieteikumi cieņpilnai sarunai

Ir mērķtiecīgi atšķirt kategoriskus vakcinācijas noliedzējus no tiem, kuri vilcinās uzsākt vakcināciju. **Tieši tos, kuri vilcinās uzsākt vakcināciju, ārstam, visticamāk, izdosies pārliecināt.**

Atšķirīga viedokļa pieņemšana, miers un zināšanas ir atslēgs vārdi sarunai ar pacientu! Nerājiēt, neapsmeijiet, nemonieciniet, nedusmojieties uz cilvēku par viņa pārliecību, jo tas nekad nestrādā. Vienīgais veids, kā cilvēku pārliecināt, ir cieņpilna saruna, uzklaušot pacienta argumentus un mēģinot piedāvāt tiem pretargumentus.

Speciālisti drīkst atzīt to, ka nezina precīzas prognozes, vienlaikus uz zināmajiem jautājumiem ir būtiski atbildēt pēc iespējas vienkāršāk un skaidrāk.

Ārsta empātija pret pacienta šaubām vai neizpratni krīzes laikā var līdzsvarot pacienta trauksmi un veicināt pacienta attieksmes maiņu. Šobrīd visu specialitāšu ārsti ir kļuvuši arī nedaudz par psihoterapeitiem, bet tas mūs visus, gan ārstus, gan pacientus, padara tikai bagātākus.

Ir svarīgi izvairīties no agresīvas vakcinācijas propagandas. Agresivitāte pret cilvēkiem, kuri šaubās, tos pārvērtīs vakcinācijas pretiniekos. Informācija, kuras nolūks ir radīt bailes, ilgtermiņā nestrādā. Cilvēki adaptējas un kārtējo baidīšanu vienkārši vairs nesadzird. Tomēr – par agresivitāti nevar uzskatīt nevakcinēta pacienta informēšanu par biežāku smagas slimības gaitas iespējamību, nopietnām slimības sekām vai nāves risku inficēšanās gadījumā.

Pacientu izglītošana mediju pratībā jeb par to, kur saņemt uzticamu informāciju, ir vēl viens mūsu uzdevums ne tikai Covid-19 kontekstā. Liela daļa pacientu, kuri baidās no vakcinēšanās, daudz patērē sociālo tīklu saturu, kur aktīvi norit pretvakcinēšanās kampaņa. Iespējams, viņi dzīvo dziļos laukos un neizjūt nepieciešamību vakcinēties, jo nevienu nesatiek. Daudziem ir bijuši radi vai draugi “ar sliktu vakcinēšanās pieredzi”. Un ir cilvēki, kuri patiešām neko nav dzirdējuši no Latvijas ārstu, zinātnieku, ekspertu paustā, jo dzīvo citā informatīvajā telpā. Bet arī, ja būtu dzirdējuši, nav garantijas, ka šī informācija ir interpretēta par labu vakcinācijai, jo informācijas vienkārši ir par daudz un par dažādu.

Iespējamie pacientu jautājumi un pierādījumos pamatotas atbildes

Kas ir koronavīruss? Kas ir SARS-CoV-2? Kas ir Covid-19?

Koronavīrusi ir lielas vīrusu dzimtes pārstāvji, kas var izraisīt dažāda smaguma pakāpes slimības, sākot no vieglas saaukstēšanās līdz smagam akūtam respiratoriskajam sindromam (SARS).

SARS-CoV-2 ir jauns koronavīrusa celms, kas cilvēkiem nebija konstatēts līdz 2019. gada decembrim.

Covid-19 ir slimība, ko izraisa SARS-CoV-2. Parasti slimības simptomi ir viegli vai vidēji smagi un skar augšējos elpošanas ceļus.

Kādas vakcīnas ir pieejamas Latvijā?

Lietošanai Eiropas Savienībā (tātad arī Latvijā) apstiprinātās vakcīnas:

- *Comirnaty (BioNTech and Pfizer)* – cilvēkiem no 12 gadu vecuma;
- *Spikevax (Moderna)* – cilvēkiem no 12 gadu vecuma;
- *Vaxzevria (AstraZeneca)* – cilvēkiem no 18 gadu vecuma;
- *Vaccine Janssen (Johnson&Johnson)* – cilvēkiem no 18 gadu vecuma.

Vakcinācija jebkuram individuālam, ieskaitot, nopietnas blakus saslimšanas vai imūnsupresiju, ir veicama ar jebkuru no minētajām vakcīnām.

Vai cilvēki ar sirds un asinsvadu slimībām (SAS) biežāk slimo ar SARS-CoV-2 jeb Covid-19 slimību izraisošo vīrusu?

Nē, vīruss var skart jebkuru cilvēku, bet tiesa, ka slimības izraisīto komplikāciju risks cilvēkiem ar hroniskām slimībām ir augstāks nekā veselīgiem cilvēkiem ar tendenci izraisīt tā saukto "garo" jeb "ilgstošo COVID" ar tādiem simptomiem kā hronisks nogurums, aizdusa, sāpes krūtīs u.c. Ir pētījumi, kuri uzrāda minēto simptomu esamību pat 50 dienas pēc iniciālās COVID-19 diagnozes noteikšanas 60 – 80% no slimnīcas izrakstīto pacientu¹. Apkopojot zinātnisko informāciju, jāsaka, ka SAS pacienti ir daudz jutīgāki pret Covid-19 agresiju.

Vai visiem cilvēkiem ar SAS ir ieteicams vakcinēties pret Covid-19?

Jā, jebkuram cilvēkam ar SAS ir nepieciešams vakcinēties pret Covid-19, ieskaitot pacientus, kuriem veiktas ķirurģiskas vai invazīvas procedūras. Vienīgais izņēmums var būt pacienti ar nopietnām alergiskām reakcijām pret vakcīnas aktīvo vielu vai palīgvielām anamnēzē. Vakcīna ievērojami samazina nopietnas slimības gaitas vai pat nāves iespējamību.

Kurai vakcīnai ir jādod priekšroka, vakcinējot pacientu ar SAS?

Pagaidām nav zinātnisku un pētnieciski pamatotu pierādījumu kāda konkrēta ražotāja Covid-19 vakcīnas priekšrocībām pār citu ražotāju vakcīnām. Visas Latvijā pieejamās vakcīnas samazina smagas Covid-19 slimības gaitas risku un līdz ar to samazina komplikāciju risku pacientiem ar SAS.

¹ Halpin S.J., McIvor C, Whyatt G, et al. Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: a cross-sectional evaluation. *J Med Virol* 2021;93:1013-22.

Kāpēc cilvēkiem ar SAS ir tik būtiski vakcinēties?

Pacientiem ar SAS ir paaugstināts risks slimot ar Covid-19 smagā formā, jo viņi ir daudz jutīgāki pret Covid-19 agresiju. Līdzās apgrūtinātai elpošanai, infekcija saasina arī jau esošas sirds un asinsvadu veselības problēmas, kā arī var veicināt jaunas SAS komplikācijas. Diemžēl arī mirstības no vīrusa risks cilvēkiem ar SAS ir augstāks nekā veselīgiem cilvēkiem. ASV Slimību kontroles un prevencijas centra apkopojumi apliecina, ka Covid-19 pacientu ar SAS hospitalizācija ir 6 reizes un mirstība 12 reizes biežāka, nekā pacientiem bez hroniskām veselības problēmām².

Vai cilvēkiem ar SAS var būt citādas blakusparādības pēc vakcinēšanās, nekā veselīgiem cilvēkiem?

Cilvēkiem ar SAS blakusparādības pēc vakcinēšanās var būt tādas pašas kā veselīgiem cilvēkiem. Izplatītākās ir: apsārtums, nelielas sāpes, zilums injekcijas vietā, nogurums, galvassāpes, muskuļu sāpes, drebuļi, locītavu sāpes, slikta dūša, neliels drudzis ar nedaudz paaugstinātu temperatūru. Šīs blakusparādības parasti izzūd 2 – 3 dienu laikā.

Vai vakcīna var ietekmēt veselības rādītājus – asinsspiedienu, pulsu, holesterīnu?

Šobrīd nav zināmas būtiskas saistības starp vakcīnu pret Covid-19 un asinsspiedienu³, pulsu vai holesterīnu. Tomēr asinsspiediena monitorēšanu pēc vakcinācijas iesaka veikt⁴. Savukārt, ja ir paaugstināts asinsspiediens un/vai pulss, tad inficēšanās gadījumā ar SARS-CoV-2 tie var paaugstināt smagas slimības gaitas iespējamību.

Vai būtu jāuztraucas par miokardītu vai perikardītu pēc vakcinēšanās?

Miokardīts un/vai perikardīts ir ļoti reta mRNS COVID-19 vakcīnu (*Comirnaty*, *Spikevax*) blakusparādība, kuru visbiežāk novēro pēc otrās vakcīnas devas saņemšanas, biežāk jauniem vīriešiem 16 – 30 gadu vecumā (ASV 12,6 gadījumi uz 1 mlj. otrās devas⁵).

Simptomi, kas var liecināt par miokardītu pēc COVID-19 vakcīnas saņemšanas:

- sāpes, diskomforts, spiedoša sajūta krūtīs;
- paātrināta sirdsdarbība, pārsitiens;
- aizdusa, elpas trūkums;
- sinkope.

Simptomi, kas var liecināt par perikardītu pēc COVID-19 vakcīnas saņemšanas:

- sāpes krūtīs, kas pastiprinās pie dziļas ieelpas, klepojot vai guļus stāvoklī;
- sāpes mazinās sēdus stāvoklī vai noliecoties uz priekšu;
- paātrināta sirdsdarbība, pārsitiens;
- apgrūtināta elpošana, elpas trūkums;
- var būt izklausāms perikarda berzes troksnis.

Minētie simptomi visbiežāk attīstās 2 – 14 dienu laikā. Pieredze rāda, ka vakcinācijas izraisītu miokardītu ir daudz vieglāk pārslimot, nekā citu iemeslu izsaukto. Turklāt Covid-19 vakcinācijas ieguvuma un riska novērtējums liecina par labu vakcinācijas veikšanai visās vecuma un dzimuma grupās⁶.

² <https://www.peacehealth.org/healthy-you/faqs-about-covid-19-posed-patients-heart-disease>

³ <https://www.sfhta.eu/wp-content/uploads/2021/02/Statement-SFHTA-english-final-17022021.pdf>

⁴ BNT162b2 COVID-19 VACCINATION AND ITS EFFECT ON BLOOD PRESSURE: <https://doi.org/10.1101/2021.06.16.21258803>

⁵ Bozkurt B., Kamat I., Hotez P.J. Myocarditis with COVID-19 mRNA Vaccines. *Circulation*, 2021; 144: 471-484

⁶ <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/slides-2021-06.html>

Vai būtu jāuztraucas par trombozi pēc vakcinācijas?

Ir ziņots, ka AstraZeneca un Johnson & Johnson/Janssen vakcīnām var būt iespējama saikne ar ļoti retu blakusparādību – neparastu asins recekļu veidošanos kombinācijā ar zemu trombocītu līmeni⁷. Ja trombozes risks vakcinējoties ir ļoti mazs, tad to nevar teikt par trombozes risku, ja smagi saslimst ar Covid-19. Saslimšana ar Covid-19 var veicināt trombozes attīstību un nāves risku 8 līdz 10 reizi biežāk. Jaunākā pētījumu metaanalīze (12 pētījumi, 1083 pacientu) parādīja, ka dažāda smaguma trombozes prevalence Covid-19 pacientu vidū sasniedz 22%⁸.

Cik ilgi pirms un cik ātri pēc sirds vai asinsvadu operācijas drīkst vakcinēties?

Lai pasargātu sevi un medicīnas personālu no saslimšanas ar Covid-19 riska, vakcinēšanās nepieciešama vismaz 2 nedēļas pirms plānotas operācijas. Gadījumos, kad tas nav izdarīts (neatliekama palīdzība nevakcinētam pacientam), vakcinēšanās ir jāveic agrīni pēc operācijas, tiklīdz to atļauj ārstējošais ārsts.

Cik ātri pēc infarkta vai insulta drīkst vakcinēties?

Vakcinēties drīkst uzreiz pēc novērsta infarkta vai insulta operācijas, tiklīdz to atļauj ārstējošais ārsts.

Vai ir zināma mijiedarbība starp vakcīnu pret Covid-19 un medikamentiem sirds un asinsvadu slimību ārstēšanai?

Šobrīd nav zināmas būtiskas mijiedarbības starp vakcīnu un medikamentiem SAS ārstēšanai, kas pozitīvi vai negatīvi ietekmētu ārstēšanas rezultātus. Ir svarīgi nepārtraukt un/vai neizlaist medikamentu lietošanu pirms un pēc vakcinēšanās.

Vai pacientiem, kuri lieto imūnsupresīvus medikamentus, ir ieteicams vakcinēties?

Vakcīnas pret Covid-19 nesatur dzīvu vīrusu, tāpēc pacientiem ar novājinātu imūnsistēmu nepastāv infekcijas risks, ieskaitot tos, kuri lieto imūnsupresīvus medikamentus. Jāuzsver gan, ka pacientiem ar novājinātu imūnreakciju, vakcinācijas gadījumā var nebūt tik spēcīga aizsardzība pret vīrusu kā veselīgiem cilvēkiem, un viņiem ir jāturpina ievērot papildu piesardzības pasākumi arī pēc vakcinācijas.

Vai ir nepieciešams papildināt pabeigtu vakcinācijas kursu ar 3. poti?

Revakcinācija nav nekas neparasts – tāda ir daudzu vakcīnu gadījumā. Šobrīd pieejamie pētījumi apliecina, ka noteiktām iedzīvotāju grupām ir ieteicama balstvakcinācija pret Covid-19 pēc 6 mēnešiem, lai pastiprinātu aizsardzību pret vīrusa infekciju. Sekojiet līdzī informācijai par iedzīvotāju grupām, kurām ir pieejama balstvakcinācija, Nacionālā veselības dienesta mājas lapā.

Par ko liecina antivielu daudzuma samazināšanās?

Antivielu daudzuma organismā noskaidrošana nesniedz pilnvērtīgu informāciju par vakcīnas pret Covid-19 nodrošināto aizsardzību pret slimību. Šobrīd vēl nav zināms, cik daudz antivielu nepieciešams, lai cilvēks būtu pasargāts no jaunās vai atkārtotās saslimšanas ar Covid-19. Tādējādi – lielāka nozīme ir faktam, vai testējot antivielas vispār ir vai nav atrodamas.

⁷ Meo S.A., Bukhari I.A., Akram J., Meo A.S., Klonoff D.C. COVID-19 vaccines: comparison of biological, pharmacological characteristics and adverse effects of Pfizer/BioNTech and Moderna Vaccines. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2021;25:1663-1669.

⁸ Tsiliniris D., Vallianou N.G., Karampela I., Dalamaga M. Vaccine induced thrombotic thrombocytopenia: the shady chapter of a success story. *Metabol Open.* 2021;11:100101

⁹ Xiong X., Chi J., & Gao Q. Prevalence and risk factors of thrombotic events on patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Thrombosis J* 19, 32 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12959-021-00284-9>



Būsim pacietīgi un iedrošināsim pacientus mainīt
pārliecību par labu vakcinācijai!

Vakcinācija ir vienīgā iespēja izvairīties no mokošas
slimības gaitas vai nāves un invaliditātes pēc slimības!

Ja mūsu aicinājumi paliek neuzklašīti, uzrunāsim
pacientus atkal nākamreiz!

Lai mums visiem kopā izdodas!