

Рекомендации по вакцинации против вируса SARS-CoV-2 для пациентов с ВЗК (согласованная позиция Всероссийского общества по изучению воспалительных заболеваний кишечника с учетом международных рекомендаций и официальных позиций IOIBD, ECCO и др. организаций, февраль 2021 г.)

№	Положение
1.	Пациенты с ВЗК, в том числе пациенты старше 60 лет и пациенты с кишечной стомой, должны быть вакцинированы против SARS-CoV-2 вне зависимости от заболевания (язвенный колит или болезнь Крона) и от вида проводимой терапии. Целесообразность обследования пациента до проведения вакцинации определяется лечащим врачом
2.	Вакцинация практически без ограничений показана пациентам ВЗК, находящимся в фазе ремиссии, и пациентам с минимальной или умеренной активностью воспаления. У пациентов с выраженной активностью воспалительного процесса рекомендация врача и решение пациента о вакцинации должны основываться на всесторонней оценке соотношения «польза – риск»: польза от ожидаемого ответа на вакцину (уменьшение рисков инфицирования и более тяжелого течения COVID-19) должна превышать возможный риск развития нежелательных явлений, связанных с вакцинацией
3.	У пациентов с ВЗК, получающих любую иммуносупрессивную терапию, в том числе с использованием системных кортикостероидов, иммуносупрессантов и биологических препаратов, нет противопоказаний к вакцинации. Однако, следует иметь в виду, что иммуносупрессия, вызванная этими препаратами, может снизить эффективность вакцинации (возможный риск частичного снижения ответа на вакцину должен быть принят во внимание). В связи с этим, вакцинацию желателно (если это возможно) проводить до назначения указанных групп препаратов либо в тот период, когда терапия этими препаратами проводится в минимально возможных дозах
4.	Вакцины против SARS-CoV-2, включая вакцины на основе матричной РНК, нереплицирующиеся векторные вакцины, инактивированные вакцины и рекомбинантные вакцины, безопасны для применения у пациентов с ВЗК. Следует избегать применения у пациентов с ВЗК, получающих иммуносупрессивную терапию, живых аттенуированных (ослабленных) вакцин и вакцин на основе реплицирующихся вирусных векторов
5.	Женщинам с ВЗК, планирующим беременность, следует рекомендовать вакцинацию против SARS-CoV-2 до зачатия. Беременным женщинам с ВЗК вакцинация может проводиться в соответствии с действующими в стране рекомендациями для беременных без ВЗК и с разрешения акушера-гинеколога
6.	Пациентам с ВЗК с подтвержденной перенесенной коронавирусной инфекцией COVID-19 рекомендуется определение титра антител IgG к SARS-CoV-2 в сыворотке крови каждые 3 месяца. При значительном снижении уровня IgG к SARS-CoV-2 (или их отсутствии) и сохранении неблагоприятной эпидемиологической ситуации по COVID-19 рекомендуется вакцинация. <i>Примечание:</i> в связи с использованием разных тест-систем для оценки постинфекционного или поствакцинального иммунитета, при направлении пациента на исследование по определению титра антител врач должен обязательно указать конкретную цель исследования: определение уровня антител после перенесенной коронавирусной инфекции или же после вакцинации против SARS-CoV-2

Рекомендации разработаны рабочей группой Экспертного совета Всероссийского общества по изучению ВЗК в составе: Белоусова ЕА (Москва), Ситкин СИ (С-Петербург), Абдулганиева ДИ (Казань), Абдулхаков РА (Казань), Алексеенко СА (Хабаровск), Алексева ОП (Нижний Новгород), Барышева ОЮ (Петрозаводск), Валуйских ЕЮ (Новосибирск), Веселов АВ (Москва),

Губонина ИВ (С-Петербург), Жигалова ТН (С-Петербург), Кизова ЕА (Нижний Новгород), Князев ОВ (Москва), Макачук ПА (Москва), Никитина НВ (Москва), Николаева НН (Красноярск), Одинцова АХ (Казань), Осипенко МФ (Новосибирск), Павленко ВВ (Ставрополь), Парфенов АИ (Москва), Светлова ИО (Новосибирск), Тарасова ЛВ (Сургут), Ткачев АВ (Ростов на Дону), Хлынова ОВ (Пермь), Чашкова ЕЮ (Иркутск), Шкурко ТВ (Москва), Щукина ОБ (С-Петербург), Яковлев АА(Ростов на Дону)