

Почему ЭпиВак и КовиВак малоэффективны



(фото взято из профиля к личному инстаграм-аккаунту автора)

*Стенограмма видео. Автор - профессор Первого мед.университета им. И.М.Сеченова, доктор медицинских наук **Антон Ершов**.*

Сегодня мы поговорим про две самые неоднозначные у нас вакцины в России. Это «ЭпиВак» и «КовиВак». Начнем, наверное, в последовательности в той, в которой они появлялись. С «ЭпиВакКороны». Это продукт ГНЦ «Вектор». Очень неоднозначная вакцина на самом деле. Почему?

Как создана вакцина? Хотя создана она по традиционным технологиям. Пептидная вакцина. Когда взяли всем известный нам S-белок коронавируса и, собственно говоря, нарезали на 3 части. Тут уже появляются вопросы к этой вакцине, потому что по сей день все эти три части не особенно были расшифрованы, опубликованы, показаны.

Какие три части? Сахаридные, не сахаридные, белковые ли они. Насколько они сахарные. Насколько они специфичны для защиты - до сих пор этого не было показано. Это очень нехорошо.

Далее. В динамике мы наблюдали следующую историю событий, которая напрягла абсолютно весь лабораторный, диагностический медицинский мир. Появляется вакцина, хорошо. К ней появляются собственные реагенты, с помощью которых можно определять антитела. История знает такое за все время *существования* медицины и вакцин, когда производитель вакцины публикуется, производит [вакцину] и реагент [к тест-системе]. Но появляется вопрос, почему реагенты не стали поставляться сразу во все лаборатории? Тоже непонятно.

Более того, все же прекрасно понимают, S-белок один и тот же. Правильно же? Везде у всех коронавирусов, не важно мутант, не мутант. Вакцины в основном крутятся вокруг

этого S-белка, соответственно антитела должны вырабатываться к S-белку, RBD фрагменту. Тут появляются какие-то странные антитела, их по-другому не назовешь, которые мы не можем определить с помощью обычных наших реагентов, которые производит «Вектор-Бест», Roche, Abbott, Beckman Coulter, все вот эти реагенты вдруг не могут определить антитела, которые вырабатываются при вакцинации «ЭпиВакКороной». На мой взгляд, это весьма странно.

Более того, мы все везде доказываем с инфекционистами, с терапевтами, вообще со всеми, что есть закономерность. [Реакции] вирус-нейтрализации, титров иммуноглобулинов G, RBD-фрагмент. Это все идёт, идёт, идет. А тут же никаких публикаций, более того, изначально было заявлено, что публикация будет в достаточно известном журнале опубликована касательно результатов «ЭпиВака». Проходит достаточно немалое время. [ГНЦ] «Вектор», чтобы все понимали, что как к чему относиться. «Вектор» - структура «Роспотребнадзора». Видимо за этот промежуток времени подает статью скорее всего в какой-то значимый журнал по каким-то причинам, непонятно по каким, эта статья видимо там не публикуется. Это догадки, может быть такого и не было. Но в конечном итоге «Вектор» публикует собственные результаты в журнале из структур «Роспотребнадзора». По факту говоря, «Роспотребнадзор» сам придумывает цену, сам придумал реагенты и самостоятельно у себя же опубликовал результаты, где везде вот это все сам и не одного независимого фактора нет. В независимом журнале не опубликовали. Независимыми *антигенами* не определяется.

Очень все это странно. На мой взгляд, если мы не можем увидеть иммуноглобулины G к S-белку, в результате вакцинации RBD-фрагментом, как части S-белка, то мне очень странно себе представляется. Что вакцина должна действовать каким-то классическим путем. Жалко, что появляется [их] вторая вакцина. Мы понимаем, что она по факту отличается только расфасовкой. Естественно, по всем рекомендациям нужно делать ещё одно регистрационное удостоверение. Антитела мы не знаем как определять, только с помощью реагентов того же производителя. Мы не понимаем что это за антитела, к чему они. К каким фрагментом S-белка. Мы не знаем, какие фрагменты S-белка вводятся. Мы не видим вирусную нейтрализацию и мы не видим те антитела, которые обычно мы все определяем.

Представляете, есть гепатит вирус В, С, сифилис, ВИЧ, не суть важно кто. А тут мы приходим и говорим, а вот иммуноглобулины G, [допустим], к капсидному антигену появились новые у какого-то вируса. Но антитела же везде одни и те же всегда, на каких реагентах мы бы их не определяли. А тут странно, какие-то антитела загадочные мы должны определять. Они есть, но эффективность от этих псевдо-антител имени «Вектор» мы не видим в клинике, к сожалению. Очень бы хотелось их видеть. Это то, что касается «ЭпиВакКороны».

Что касается следующей неоднозначной и более нашумевшей вакцины «КовиВак» или как её говорят, классическая вакцина, цельновирсионная. Первое, я не понимаю когда люди, особенно профессионалы, вирусологи, иммунологи. Хотя понимаю, они с какого Советского прошлого, они с придыханием говорят, Классическая Вакцина. Мы все прекрасно понимаем, почему мы не пользуемся классическим способом связи. По телефону проводному не звоним, все привыкли с мобильного. Как с классическим способом передвижения. Почему все не встали на свои две ноги и пошли 5-10 километров до работы и обратно пешком. Мы же пользуемся современными технологиями, не зря они, наверное,

появляются. То же самое во всей медицине. То же самое касательно вакцин в целом. У нас же появляются новые технологии вакцинации, цивилизованный мир ушел давным-давно.

Рекомбинантная ни для никого уже не является каким-то удивлением. В связи с этим, хорошо, я согласен, это самый действенный исторический способ получения вакцин. Когда мы как получали вакцину. Брали белок или вирус, разрушали его физическим, химическим путем, сочетанием. Уйма [способов], как мы можем разрушить белковые структуры вируса или бактерии, сейчас не об этом. Мы его разрушали. Получаем все в результате этого разрушения все многообразие антигенов. Собственно говоря, потом это многообразие антигенов вводим и тут начинаются самые тяжелые вещи. Почему от этих вакцин, получаемых классическим путем, начали в свое время отходить. В связи с чем? Мы начали понимать, что при бактериях, при вирусах, при каких-то инфекциях есть ключевые антигены, выработка против которых антител позволит нейтрализовать либо бактерию, либо вирус. Всего лишь одно либо максимум 2 вида антител. Против белка А, В, С или против белка D. Это белки, которые принадлежат вирусу или бактерии.

Появился у ученых вопрос. Зачем мы вводим [все эти] белки А, В, С, Е, D, G в организм человека. Напрягаем его иммунную систему. Он на все вынужден вырабатывать антитела. Когда эффективность антител нашей защиты против какого-то вот этого определенного, например, бактерии или вируса, хватает только антител к белку «А», зачем все остальное многообразие вводить? Естественно, это было раскрыто ко всем вирусам, ко всем бактериям и мы постарались минимизировать количество антигенных структур, которые вводятся в результате вакцинации, только необходимые антигены вводить, чтобы против них вырабатывались антитела, которые 100% нас будут защищать против какой-то инфекции.

Именно из-за этого начали появляться поливалентные вакцины, когда мы можем вводить один антиген, два антигена разных вирусов. Антигены трех, четырех и так далее. Потому что антигенная нагрузка ничуть не увеличивается по сравнению с классическими способами получения вакцин и их использования. Собственно говоря, из-за этого в подавляющем большинстве случаев современные вакцины не получены классическим путем. Иннактивация это классический путь. Но правильнее говорить, она прошла вековой путь. В прошлом веке было изобретено.

Касательно коронавируса и «КовиВакКороны», смотрите, какая история получается. У коронавируса есть несколько антигенов ключевых. Ключевой белок S, все его прекрасно знают, есть ещё N (нуклеокапсидный), Е. Четыре антигена я насчитал, которые мы *более-менее* неплохо знаем. При классическом способе получения вакцин получается все многообразие антигенов. Мы их вводим, но при этом защищают нас организм человека только антитела против S-белка, соответственно возникает вопрос. Зачем вводить N белок, Е белок? Когда выработка антител против этих белков нас никоим образом не защищает. Мы излишне напрягаем иммунную систему. И казалось бы, многие скажут, подумаешь, пустяк, иммунную систему напрягаем.

К сожалению, это не так. Сейчас в силу того, что мы, медицина способствует тому, что есть в конечном итоге люди с предрасположенностью к аутоиммунной патологии, с предрасположенностью с заболеванием с аутоиммунным компонентом, когда иммунный компонент не самый значимый. Но является пусковым. Таких заболеваний тьма просто и мы стараемся излишне просто так без повода не напрягать иммунную систему. Именно из-

за этого мы ушли от большого количества антигенных структур, вводимых при вакцинации. Мы можем перенапрячь иммунную систему, она пропустит онкологию. Или она с ума сойдет, разовьется рассеянный склероз, сахарный диабет первого типа, аутоиммунный тиреоидит прогрессирует.

Зачем раздражать лишней раз иммунную систему теми антигенами, которые бесполезные? Когда мы вводим S-белок понимаю, это единственный белок, который является ключевым и антитела против которого нас защищают. Зачем мы вводим другие белки, которые нам бесполезные, антитела против которых нас не защищают, но при этом мы раздражаем иммунную систему?

В результате чего мы добились? За этой классической вакциной пол Москвы бегало. Те люди, которые вакцинировались спокойно, радостно, пережили это чаще всего легко и тут мы понимаем, что излишняя антигенная нагрузка она срабатывает. Иммунная система с одной стороны как будто бы видит все многообразие, а с другой стороны она не понимает, *что из этого важнее*. Она видит все антигены и вырабатывает антитела против них. В результате пых и все, что-то выработала против каждого антигена помаленьку, потому что это в принципе эволюционно не значимые антигены, это не те, на которые будет эффективно возбуждаться иммунная система. На небольшое количество каждого из этих антигенов [среагирует], а в «КовиВак» это небольшое количество, просто происходит пшик. Излишний пшик по многообразию. Если бы однонаправленный был, это бы было намного лучше. Безопаснее. Пшик происходит во все стороны. И нас волнуют только антитела против S-белка, которые в должной концентрации не вырабатываются в конечном итоге и человек через один-два месяца становится также беззащитным. Если он был вообще защищенным после полной вакцинации классической вакциной.

Именно в этом беда у вакцин «ЭпиВакКорона» и «КовиВак». Не важно, по своей воле или нет, люди ими прививаются. Мы сейчас это опускаем и разговаривать про это не будем. Но ведь они себя начинают считать защищенными. Многие из них даже если не считают себя защищенными, то хотят себя проверить. То у «ЭпиВакКороны», у них такого варианта нет, кроме как за счет использования каких-то оригинальных «Векторовских» реагентов, которые не понятно на какой основе вообще сделаны и по какому принципу происходит взаимосвязь введения вакцины и получения антител, как с вирус нейтрализацией это согласуется и как потом это все в защиту превращается. Более того, [проблема] на государственном, на эпидемиологическом уровне. Ведь эти люди считаются потом вакцинированными и мы считаем их как людей защищенных, а это неверно и у нас извращается вся картина вообще вакцинации и наших возможностей к защите. Поэтому все те, кто просмотрят. Все те, кто вакцинировал или знают своих пациентов, которые приходят и вакцинированы вот этими вакцинами нужно определять антитела и понимать, как себя правильно дальше вести. Очень сложно нам сейчас доказать что ревакцинацию можно проводить раньше чем через шесть месяцев. Даже если пациент готов, ему очень часто в этом отказывают. На самом деле защиты у них нет и они в большей степени подвержены риску. Потому что они априори считают себя защищенными, а это не так. И ведут они себя как защищенные, а это не так. И они заражаются намного чаще, чем другие, даже уже начинают появляться результаты исследований и у той и у другой вакцины, когда вакцинация от коронавируса не снижает вероятности инфицирования коронавирусом.

К сожалению, вот на этой пессимистической ноте приходится заканчивать наш эфир, нашу запись. Она будет опубликована везде, где возможно. Кто был на связи, очень вам благодарен и большое спасибо всем за внимание. До свидания.

18.09.2021, <https://t.me/ErshovLabExpert/81> <https://www.instagram.com/anton.v.ershov/>

Исходная запись на ютубе: https://www.youtube.com/watch?v=D_RAwGLJH-M

20.09.2021 Аудиоверсия переведена в текст и незначительно отредактирована группой «Граис» <https://epivakorona.com/> <https://t.me/epivakoronews/>

Примечание от группы «Граис» по независимой проверке вакцины «ЭпиВакКорона»: данная вакцина не была сделана по традиционной технологии и в мире пока не существует пептидной вакцины с доказанной эффективностью. Часто пептидную технологию путают с субъединичной. До ЭпиВакКороны была зарегистрирована другая пептидная вакцина, «ЭпиВакЭбола» того же авторства. Никаких научных статей или доказательств её эффективности опубликовано не было. Сейчас в России первое в истории медицины массовое применение пептидной вакцины на населении.