



УДК 615.371-084-053.4:616-051:614

АБАТУРОВ О.Є., СЕДУНОВА О.В., АГАФОНОВА О.О.

Державний заклад «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

СТАВЛЕННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ Й ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОВЕДЕННЯ НИМИ САНІТАРНО-ПРОСВІТНИЦЬКОЇ РОБОТИ З ПИТАНЬ АКТИВНОЇ ІМУНІЗАЦІЇ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ

Резюме. У статті наведено результати дослідження ставлення дільничних лікарів-педіатрів до імунопрофілактики та їх внесок у формування батьківського ставлення до вакцинації. Шляхом порівняння заходів, що проводилися лікарями, та рівня охоплення профілактичними щепленнями на їх дільницях установлені найбільш ефективні методи санітарно-просвітницької роботи серед батьків із питань активної імунізації дітей.

Ключові слова: імунопрофілактика, рівень охоплення щепленнями, лікарі-педіатри, діти.

Вступ

Імунопрофілактика належить до одного з найбільш ефективних засобів профілактики інфекційних хвороб. Діти раннього віку у зв'язку з високим ризиком захворюваності та смертності є цільовою групою населення, що особливо потребує вакцинації [1, 2]. Проте однією із сучасних проблем вакцинації є збільшення кількості батьківських відмов від профілактичного щеплення їх дітей [3]. Зростання негативного ставлення до активної імунізації дітей відбувається, незважаючи на явну медико-соціальну ефективність вакцинації. Дебати щодо побічних ефектів вакцин, які вводять в оману батьків і змушують їх вірити в те, що вакцини можуть бути шкідливі, базуються на науково необґрунтованій, неточній інформації з сумнівних джерел Інтернету; інтерв'ю популярних, але часто некомпетентних у питаннях імунології людей; репортажах у засобах масової інформації, що відверто спотворюють результати наукових досліджень [4–7].

Проблема негативного ставлення батьків до вакцинації є особливо актуальною для України. Так, останніми роками рівень охоплення щепленнями в окремих регіонах держави став нижчим від необхідного для забезпечення колективного імунітету саме внаслідок збільшення кількості батьків, які відмовляються вакцинувати своїх дітей [8].

Для покращання ситуації з виконанням програми вакцинації в Україні необхідно встановити чинники, що сприяють необґрунтованій відмові від щеплень, детально вивчити їх та розробити заходи з їх

усунення. Дільничні лікарі-педіатри безпосередньо відповідають за виконання календаря профілактичних щеплень у дітей, спілкуються з батьками та проводять серед них санітарно-просвітницьку роботу. Таким чином, відносини «лікар — пацієнт» та якість проведення бесід щодо значення вакцинації для захисту дітей від інфекційних хвороб є одним із важливих факторів, що впливає на прийняття батьками рішення стосовно проведення імунопрофілактики їх дітям.

Мета дослідження — установлення взаємозв'язку між особистим ставленням лікарів до імунопрофілактики, проведенням ними просвітницької діяльності та рівнем охоплення дітей профілактичними щепленнями на їх дільницях для покращання та вдосконалення санітарно-просвітницьких заходів, що будуть сприяти формуванню позитивного ставлення батьків до імунопрофілактики.

Матеріали та методи

Нами проведено опитування 52 дільничних лікарів-педіатрів різних вікових категорій, з різним стажем та кваліфікаційним ступенем і 170 респондентів-батьків.

Адреса для листування з авторами:

Абатуров Олександр Євгенович
E-mail: alexabaturov@yandex.ru

© Абатуров О.Є., Седунова О.В., Агафонова О.О., 2015

© «Здоров'я дитини», 2015

© Заславський О.Ю., 2015

Для опитування лікарів було розроблено анонімні анкети, що містили 32 питання, розділені на такі блоки: персональні дані (4 питання); ставлення до своєї роботи, час, що витрачається на самоосвіту, та якість головних інформаційних джерел (7 питань); анамнез щеплень дитини лікаря (7 питань); ставлення до імунопрофілактики (5 питань); обізнаність з основних питань вакцинології (6 питань); напрямки санітарно-просвітницької роботи стосовно профілактики інфекційних хвороб, що проводиться лікарем серед батьків (3 питання).

Анкети для батьків містили запитання щодо їх ставлення до імунопрофілактики та довіри до лікаря-педіатра.

Статистична обробка результатів анкетування проводилася з використанням програм SPSS Statistica 17.0, Statgraf, Matstat.

Результати й обговорення

Анкетування лікарів показало, що переважна їх більшість (88,2 %) позитивно ставляться до імунопрофілактики, у 9,8 % лікарів невизначене ставлення до імунопрофілактики та лише у 2 % — негативне ставлення. Серед опитаних лікарів 89,1 % мають дітей, із них 95,7 % робили своїм дітям всі щеплення, передбачені національним календарем, а 4,3 % не проводили імунопрофілактику своїм дітям у зв'язку з наявністю медичних протипоказань, що підтверджує високу прихильність до активної імунізації серед лікарів.

Усі опитані лікарі активно займаються санітарно-просвітницькою діяльністю, направленою на підвищення рівня охоплення дітей щепленнями на дільниці, використовуючи для цього один або декілька з таких методів: 1) роз'яснювальні бесіди з батьками (93,9 %); 2) роздача інформаційних листівок (65,3 %); 3) нагадування про необхідність проведення вакцинації по телефону (87,8 %); 4) розміщення мотиваційних та інформаційних плакатів про імунопрофілактику в місцях, де батьки очікують прийому лікаря (94,5 %).

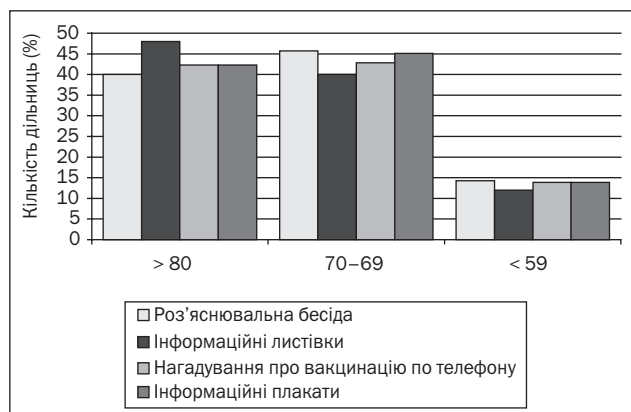


Рисунок 1. Рівень охоплення дітей профілактичними щепленнями залежно від методів пропаганди імунопрофілактики, що використовуються на дільницях

При порівнянні рівня охоплення дітей щепленнями на дільниці лікаря та методів санітарно-просвітницької роботи, що він використовує, нами встановлено, що роздача інформаційних листівок дещо більш ефективна, ніж інші методи, але ця різниця не є статистично значимою (рис. 1). Таким чином, прихильність батьків до імунопрофілактики більшою мірою залежить від довіри до медичних працівників, ніж від інтенсивності проведення лікарями роз'яснювальної та мотиваційної роботи (рис. 2).

Деякий негативний вплив на охоплення дітей щепленнями лікарі чинять несвідомо, необгрунтовано збільшуючи кількість тимчасових і постійних медичних протипоказань до проведення щеплень. За даними нашого дослідження, жоден опитаний лікар не допустив би дитину до вакцинації в разі наявності у неї гострого респіраторного захворювання, загострення хронічного захворювання; тяжкого ускладнення від попередньої дози у вигляді анафілактичної реакції чи токсичної еритеми, алергічної реакції на будь-який компонент вакцини чи анатоксину в анамнезі; органічного прогресуючого захворювання нервової системи, гідроцефалії та гідроцефального синдрому у стадії декомпенсації, епілепсії, епілептичного синдрому із судомами не рідше ніж 2 рази на місяць; вродженого комбінованого імунодефіциту, первинної гіпогаммаглобулінемії; у разі отримання дитиною імуносупресивної терапії й інших тимчасових і постійних протипоказань, передбачених в інструкціях до застосування кожної з вакцин. Тобто всі лікарі дотримуються існуючих протипоказань. Що стосується необгрунтованих медичних відводів від щеплень, то 50,5 % опитаних лікарів зазначили в переліку тимчасових протипоказань додаткові стани, при яких можливе проведення щеплення, і 64,7 % лікарів розширили перелік постійних протипоказань.

Ставлення лікарів до додаткових рекомендованих щеплень

Проведення імунопрофілактики грипу, ротавірусної, пневмококової та менінгококової інфекцій,



Рисунок 2. Взаємозв'язок між ступенем довіри до лікаря та формуванням позитивного ставлення до вакцинації

вірусу папіломи людини має значно більшу перевагу серед лікарів-педіатрів, ніж виконання календаря обов'язкових профілактичних щеплень. При консультуванні батьків лікарі здебільшого не приділяють уваги темі додаткових щеплень. Це, можливо, пов'язане з такими факторами:

1) щеплення від вищезазначених інфекцій проводиться невеликій кількості дітей, на прикладі яких лікарям важко оцінити на власному досвіді ефективність і доцільність проведеної імунопрофілактики;

2) лікарі мають обмежений час на кожного з пацієнтів і використовують його для обговорення більш важливих, на їх думку, аспектів;

3) імунобіологічні препарати для проведення рекомендованих щеплень закупаються не за державні кошти, а за кошти батьків дитини.

При дослідженні ставлення лікарів-педіатрів до щорічної імунопрофілактики грипу нами отримані такі результати: 24,2 % опитаних лікарів вважають імунопрофілактику грипу недоцільною та мало-ефективною, 39,4 % вважають доцільним проводити імунопрофілактику грипу тільки в закритих колективах, і лише 36,4 % дотримуються думки, що імунопрофілактику грипу необхідно проводити всім, хто не має до цього протипоказань. Відповідно до такого ставлення лікарі й проводять профілактику у своїх родинах: 16,1 % — щорічно роблять щеплення для профілактики грипу собі та своїм дітям, 35,5 % — періодично роблять своїм дітям імунопрофілактику проти грипу, а 48,4 % — ніколи не робили своїм дітям щеплення проти грипу (рис. 3).

Оцінка лікарями частоти ускладнень після вакцинації

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, частота ускладнень після профілактичних щеплень залежно від виду вакцини коливається в межах від 1 на 20 000 щеплених дітей до 1 на більше

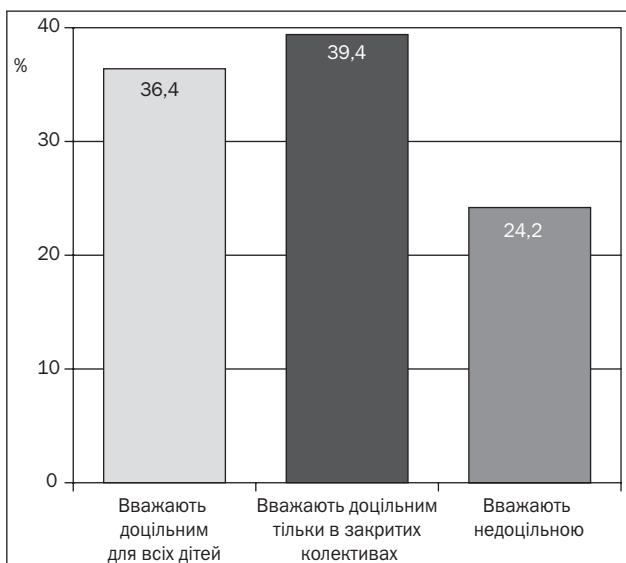


Рисунок 3. Ставлення лікарів до проведення щорічної імунопрофілактики грипу

ніж 100 000 щеплених дітей. На рис. 4 наведені сильні реакції й ускладнення, що лікарі зі стажем від 0,5 до 47 років спостерігали особисто, із зазначенням кількості лікарів, які зустрічали певне ускладнення на практиці. Отримані дані не мають повної відповідності до літературних даних частоти сильних реакцій і ускладнень у зв'язку з малим обсягом вибірки, але підкреслюють рідкісність несприятливих наслідків імунопрофілактики.

Цікавим виявився той факт, що хоча 5,8 % лікарів жодного разу не спостерігали на практиці ні сильних реакцій, ні ускладнень після проведення профілактичних щеплень, 61,5 % — спостерігали тільки сильні реакції (рис. 4) і тільки 32,7 % декілька разів зустрічали на практиці як сильні післявакцинальні реакції, так і ускладнення (рис. 5), 52 % лікарів вважають, що частота несприятливих подій після вакцинації — більше ніж 1 на 20 000 щеплених дітей.

Висновки

1. Переважна більшість лікарів (88,2 %) позитивно ставляться до імунопрофілактики. Серед лікарів, які мають дітей, 95,7 % робили своїм дітям усі щеплення, передбачені національним календарем, а 4,3 % не проводили імунопрофілактику своїм дітям у зв'язку з наявністю медичних протипоказань, що підтверджує високу прихильність до активної імунізації серед лікарів.

2. Установлена наявність прямого кореляційного взаємозв'язку між ступенем довіри до лікаря і прихильністю батьків до імунопрофілактики. Це свідчить про важливе значення лікарів як носіїв позитивної інформації щодо імунопрофілактики, а також про суттєвий вплив якості відносин «лікар — пацієнт» на ставлення батьків до вакцинації.

3. Установлено, що найбільш ефективною є комплексна санітарно-просвітницька діяльність, що включає роз'яснювальні бесіди з батьками, роздачу наглядних інформаційних листівок, розміщен-

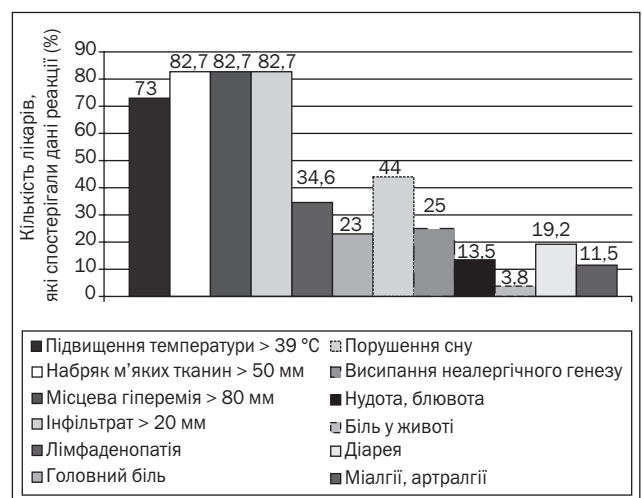


Рисунок 4. Частота особистого спостереження лікарями сильних місцевих та загальних післявакцинальних реакцій

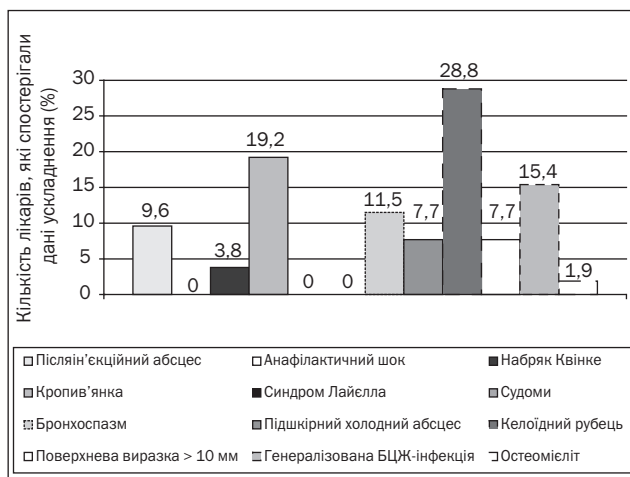


Рисунок 5. Частота особистого спостереження лікарями післявакцинальних ускладнень

ня інформаційного матеріалу про вакцинацію в місцях, де батьки очікують прийому лікаря.

4. Більше ніж 50 % лікарів схильні до розширення переліку тимчасових і постійних протипоказань до проведення активної імунізації, а також до збільшення частоти виникнення несприятливих подій після вакцинації.

Абатуров А.Е., Седунова О.В., Агафонова Е.А.
Государственное учреждение
«Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»

ОТНОШЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ К ИММУНОПРОФИЛАКТИКЕ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ИМИ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ВОПРОСАМ АКТИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

Резюме. В статье представлены результаты исследования отношения участковых врачей-педиатров к иммунопрофилактике и их вклад в формирование родительского отношения к вакцинации. Путем сравнения мероприятий, проводимых врачами, и уровня охвата профилактическими прививками на их участках установлены наиболее эффективные методы санитарно-просветительной работы среди родителей по вопросам активной иммунизации детей.

Ключевые слова: иммунопрофилактика, уровень охвата прививками, врачи-педиатры, дети.

Список літератури

1. Smith P. J. The association between intentional delay of vaccine administration and timely childhood vaccination coverage / P.J. Smith, S.G. Humiston, T. Parnell, K.S. Vannice, D.A. Salmon // *Public Health Rep.* — 2010. — Vol. 125, № 4. — P. 534-41. PMID: 20597453.
2. Ozawa S. Public trust and vaccine acceptance—international perspectives / S., Ozawa M.L. Stack // *J. Human Vaccination Immunotherapy.* — 2013. — Vol. 1, № 9(8). — P. 1774-1778. doi: 10.4161/hv.24961.
3. Feemster K.A. Overview: Special Focus Vaccine Acceptance // *J. Human Vaccination Immunotherapy.* — 2013. — Vol. 1, № 9(8). — P. 1752-1754. doi: 10.4161/hv.26217.
4. Селезнева Т.С. Актуальные проблемы эпидемиологии и профилактики инфекционных болезней / Т.С. Селезнева, Г.Г. Чистякова // *Материалы Всероссийской конференции.* — М., 2007.
5. Bosch-Capblanch X. Unvaccinated children in years of increasing coverage: how many and who are they? Evidence from 96 low- and middle-income countries / X. Bosch-Capblanch, K. Banerjee, A. Burton // *Tropical Medicine & International Health.* — 2012. — P. 697-710. doi: 10.1111/j.1365-3156.2012.02989.x.
6. Hebert C.J. Lessons learned and applied: what the 20th century vaccine experience can teach us about vaccines in the 21st century / C.J. Hebert, C.M. Hall, L.N. Odoms // *Hum. Vaccin. Immunother.* — 2012. — Vol. 8, № 5. — P. 560-568. doi: 10.4161/hv.19204.
7. Мешкова Р.Я. Руководство по иммунопрофилактике для врачей / Р.Я. Мешкова. — СПб.: Бином, 2000. — 152 с.
8. Моїсеєнко Р.О., Чернишова Л.І. Основні напрямки діяльності служби дитячої імунології: досягнення та проблеми / Р.О. Моїсеєнко, Л.І. Чернишова // *Перинатология и педиатрия.* — 2009. — № 3(39). — С. 116-118.

Отримано 21.12.14 ■

Abaturov O.Ye., Siedunova O.V., Agafonova O.O.
State Institution «Dnipropetrovsk Medical Academy of Ministry of Healthcare of Ukraine», Dnipropetrovsk, Ukraine

ATTITUDE OF HEALTH WORKERS TO IMMUNOPROPHYLAXIS AND EFFICACY OF THEIR HEALTH EDUCATION ACTIVITIES REGARDING ACTIVE IMMUNIZATION OF THE POPULATION

Summary. The article presents the results of a study regarding primary care pediatricians' attitude to immunoprophylaxis and their contribution to the formation of parental attitude to vaccination. By comparing the measures carried out by physicians, and the level of vaccination coverage in their areas, we have established the most effective methods of health education activities among parents in terms of active immunization of children.

Key words: immunoprophylaxis, vaccination coverage level, pediatricians, children.