

Современные проблемы организации вакцинации детей в детских поликлиниках

Анна Владимировна Алексеева*

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский
университет, г. Санкт-Петербург, Россия

Реферат

Цель. Изучить проблемы организации вакцинации детей в детских поликлиниках для разработки мер, направленных на увеличение охвата детей вакцинопрофилактикой.

Методы. На базе семи детских поликлиник г. Санкт-Петербурга методом случайной выборки по специально разработанной форме «Анкета матери ребёнка в возрасте 1 года» было проведено анонимное анкетирование 1724 матерей, имевших детей в возрасте 1 года. Репрезентативность данной выборки была проверена по методике профессора А.М. Меркова, ошибка не превышает 2,2%.

Результаты. Имели нарушения прививочного статуса 15,7% детей, из них 4,9% не были привиты полностью. Главной причиной отказов от вакцинопрофилактики в 89,8% случаев при частичной вакцинации и в 82,5% случаев при полном отказе от неё были медицинские противопоказания, связанные с состоянием здоровья ребёнка. Наиболее частыми причинами вакцинации только от отдельных детских инфекций (частичной вакцинации) были убеждённость в отсутствии опасности заражения детскими инфекционными заболеваниями (81,3%) и боязнь возможных поствакцинальных осложнений (69,7%). Полностью родители отказывались от прививок чаще всего из-за сомнения в качестве вакцин (74,4%) и боязни возможных поствакцинальных осложнений (66,7%). Не получили от врача полной информации о вакцине и заболевании, от которого будет привит ребёнок, а также возможных последствиях иммунизации 69,5% родителей, дети которых были вакцинированы на 1-м году жизни. У 76,6% частично и полностью вакцинированных детей иммунизация была организована не в соответствии с методическими указаниями. При этом у 49,1% из них информацию о самочувствии после прививки медицинский работник уточнял по телефону на следующий день после проведения иммунопрофилактики, а у 1,7% детей наблюдения после вакцинации не проводили.

Вывод. Организация вакцинопрофилактики в детских поликлиниках имеет значительное количество нерешённых проблем, что может привести к дальнейшему снижению охвата детей вакцинацией от вакциноконтролируемых инфекций.

Ключевые слова: вакцинация, дети 1-го года жизни, педиатр, матери, национальный календарь профилактических прививок.

Для цитирования: Алексеева А.В. Современные проблемы организации вакцинации детей в детских поликлиниках. *Казанский мед. ж.* 2019; 100 (6): 965–969. DOI: 10.17816/KMJ2019-965.

Modern problems of organizing vaccination of children in children's clinics

A.V. Alekseeva

Saint Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia

Abstract

Aim. To study the problems of organizing vaccination of children in children's clinics to develop measures aimed at increasing the coverage of children with vaccination.

Methods. On the basis of 7 children's polyclinics in Saint Petersburg, an anonymous survey of 1724 mothers who had children aged 1 year was carried out by random sampling according to a specially developed form "Questionnaire for a mother of a child aged one year". The representativeness of this sample was tested by professor A.M. Merkova's method, the error did not exceed 2.2%.

Results. 15.7% of children had violations of the vaccination status, 4.9% of them were not completely vaccinated.

The main reason for refusal from vaccination in 89.8% of cases with partial vaccination and in 82.5% of cases with complete refusal was medical contraindications related to the child's state of health. The most common causes of vaccination against individual childhood infections (partial vaccination) were the belief that there is no danger of infection with childhood infectious diseases (81.3%) and the fear of possible post-vaccination complications (69.7%). Parents completely refused vaccinations most often because of doubts about the quality of vaccines (74.4%) and fear of possible post-vaccination complications (66.7%). 69.5% of parents whose children were vaccinated in the first year of life did not receive complete information from the doctor about the vaccine and the disease that the child will be vaccinated with, as well as the possible consequences of immunization. In 76.6% of partially and completely vaccinated children, immunization was not organized in accordance with the guidelines. At the same time, in 49.1% of them, the health worker specified the information about the state of health after vaccination by phone call the day after immunization, and 1.7% of children had no follow-up after vaccination.

Conclusion. The organization of vaccine prophylaxis in children's clinics has a significant number of unresolved problems, which can lead to a further decrease in the coverage of children with vaccination against vaccine-controlled infections.

Keywords: vaccination, children of the first year of life, pediatrician, mothers, national vaccination calendar.

For citation: Alekseeva A.V. Modern problems of organizing vaccination of children in children's clinics. *Kazan medical journal*. 100 (6): 965–969. DOI: 10.17816/KMJ2019-965.

В настоящее время несомненным признан тот факт, что использование вакцин не только позволило снизить в мире заболеваемость опасными инфекциями, но и ликвидировать некоторые заболевания в полном объёме. Доказано, что вакцинация максимально снижает риск младенческой смертности [1, 2]. На 1-м году жизни организм ребёнка уязвим к действию внешних факторов среды и требует максимальной защиты, поэтому один из важнейших разделов работы участкового врача-педиатра — проведение вакцинопрофилактики. Правильная активная иммунизация детского населения и качественная организация прививочной работы в детских поликлиниках (отделениях) способствуют формированию специфического иммунитета у детей и, как следствие, ведут к укреплению их здоровья [3, 4].

В последние годы в Российской Федерации регистрируют вспышки того или иного заболевания [5]. Самую уязвимую группу населения в отношении распространения и обитания возбудителей инфекционных болезней составляют дети. Несмотря на то обстоятельство, что за последние 10 лет в России отмечена тенденция к снижению заболеваемости рядом вакциноконтролируемых инфекций, выявлен рост заболеваемости некоторыми из них. Установлено, что значительное повышение произошло у показателей заболеваемости корью (в 3,5 раза), коклюшем (в 1,9 раза) и внебольничными пневмониями, вызванными пневмококками (на 38,2%) [6, 7]. Именно поэтому врачи рекомендуют родителям вовремя проводить профилактические прививки своим детям, что позволит уберечь ребёнка от инфекций и предупредить возникновение эпидемии.

Однако за последние годы выявляется чёткая тенденция к уменьшению охвата детского населения вакцинопрофилактикой [8, 9]. Этому способствуют как объективные причины, связанные со снижением показателей здоровья детей, так и субъективные, к которым относятся отказы родителей от вакцинации. По этой причине выявление проблем организации вакцинопрофилактики в детских поликлиниках — актуальная тема для исследования.

Исследование проводили на базе семи детских поликлиник г. Санкт-Петербурга по специально разработанной форме «Анкета матери ребёнка в возрасте 1 года». Методом случайной выборки было проведено анонимное анкетирование 1724 матерей, имевших детей в возрасте 1 года, родившихся в 2016–2017 гг. Средний возраст матерей, участвовавших в исследовании, составил $30,6 \pm 0,12$ года. Матери самостоятельно заполняли анкетную форму после приёма детей у участковых педиатров или врачей-специалистов во время прохождения медицинских осмотров, предусмотренных приказом Минздрава по достижении ребёнком 1 года. Согласием служило заполнение анкеты.

«Анкета матери ребёнка в возрасте 1 года» включала 20 закрытых и открытых вопросов. В неё входили вопросы:

- о наличии или отсутствии у ребёнка прививок на 1-м году жизни, согласно Национальному календарю прививок;
- об основных источниках получения информации о вакцинации;
- о причинах отказа от вакцинации;
- о наличии и причинах сомнений в целесообразности вакцинопрофилактики;
- о своевременности вакцинации и др.

Для анализа данных результаты исследования были переведены в относительные величины — экстенсивные показатели. Это даёт возможность изучения совокупности альтернативного распределения качественных признаков с целью представления о размере отдельных частей явления по отношению ко всей изучаемой совокупности.

Для проведения настоящего исследования был взят объём выборки, соответствующий исследованиям средней точности с доверительным коэффициентом, равным 2, что соответствует вероятности 0,954. В качестве генеральной совокупности были взяты 9878 детей, проходящих медицинские осмотры по достижении ими 1 года, в соответствии со списками, предоставленными детскими поликлиниками (отделениями). Мера точности составила 0,02, соответственно достоверность выборки доказана, ошибка в исследовании не превышает 2,2%. Математическая обработка данных проведена с использованием электронных таблиц MS Office Excel 2010.

В Российской Федерации вакцинопрофилактику проводят строго в соответствии с Национальным календарём профилактических прививок. В него включены прививки против гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, полиомиелита, столбняка, туберкулёза, эпидемического паротита, гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции и гриппа. Именно эти заболевания несут угрозу распространения, вовлечения большого количества людей, вплоть до развития эпидемий, угрозу жизни и здоровью населения.

Исследование показало, что охват согласно Национальному календарю составил 84,3% (1469 детей). В 1 год жизни имели нарушения прививочного статуса 15,7% (273), из них 4,9% (85) не были привиты полностью, а 10,8% (188) — частично. Удельный вес детей, вакцинированных от отдельных заболеваний, составил: против гепатита В — 89,1% (1552) детей, против туберкулёза — 88,8% (1547), против пневмококковой инфекции — 68,5% (1193), против дифтерии — 70,8% (1233), против коклюша — 79,1% (1378), против столбняка — 79,7% (1388), против полиомиелита — 85,8% (1495), против гемофильной инфекции — 72,8% (1268), против кори — 86,2% (1502), против краснухи — 91,5% (1589), против эпидемического паротита — 88,3% (1538). Таким образом, анкетирование показало, что охват прививками согласно Национальному календарю детей в декретированные сроки не соответствовал показателю 95%, рекомендованному экспертами Всемирной организации здравоохранения.

Изучение причин неполного охвата детей вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний в 1 год жизни согласно прививочному календарю показало, что главной причиной в 89,8% (169) случаев при частичной вакцинации и в 82,5% (73) случаев при полном отказе от неё были медицинские противопоказания, связанные с состоянием здоровья ребёнка.

Среди субъективных причин, по которым родители полностью отказались от вакцинопрофилактики, были сомнения в качестве вакцин — 74,4% (63), боязнь возможных поствакцинальных осложнений — 66,7% (57), убеждённости в отсутствии риска заражения инфекционными заболеваниями — 64,1% (54).

Причинами выбора вакцинаций от отдельных заболеваний (частичной вакцинопрофилактики) в 81,3% случаев была убеждённости в отсутствии опасности заражения детскими инфекционными болезнями (153), в 69,7% — боязнь возможных поствакцинальных осложнений от вакцин (131), в 43,2% — мнение родителей, что лучше перенести ребёнку детскую инфекцию в детстве (81).

Все эти причины — следствие низкой грамотности населения в вопросах вакцинации и результат неудовлетворительной работы медицинских работников по информированию населения об инфекционных заболеваниях и их профилактике. Известно, что риск инфекционных заболеваний значительно выше у детей грудного возраста, поэтому не только отказ, но и отсроченная вакцинация делают их уязвимыми для нескольких инфекций, предупреждаемых с помощью прививок [5].

В соответствии с пунктом 2 статьи 11 ФЗ-157 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» закреплено обязательное условие при проведении профилактических прививок — наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Это согласие родителей (законных представителей) ребёнка на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. В свете этого перед вакцинацией врач-педиатр обязательно должен получить у родителей или законных представителей информированное добровольное согласие. Указали, что подписывали добровольное согласие перед иммунизацией ребёнка, 97,1% родителей (1609),

затруднились ответить на этот вопрос 2,9% респондентов (133).

Согласно методическим указаниям: «Иммунопрофилактика инфекционных болезней. Контроль за работой лечебно-профилактических организаций по вопросам иммунопрофилактики инфекционных болезней», врач-педиатр обязан подробно информировать родителей (законных представителей) о вакцине и заболевании, от которого будет осуществлена иммунопрофилактика, реакции детского организма на прививку и возможных поствакцинальных осложнениях, дать рекомендации по оказанию доврачебной помощи в случае их возникновения и уведомить о необходимости обращения за медицинской помощью при появлении подобных симптомов.

В ходе исследования было установлено, что 30,5% (505) матерей перед вакцинацией получили подробную информацию от врача о вакцине, заболевании, от которого будет привит ребёнок, и возможных последствиях иммунизации. Однако 51,9% (860) родителей утверждали, что перед вакцинацией педиатр только сообщил название вакцины и против какого заболевания будет осуществляться иммунопрофилактика. А 17,6% (292) матерей отметили, что врач не предоставлял информации о вакцинации. Полученные данные свидетельствуют о том, что не все матери получили полноценную информацию о вакцинации, заболевании, от которого будет привит ребёнок, и возможных последствиях иммунизации. Это приводит к тому, что родители не имеют представления о тяжёлых проявлениях вакциноконтролируемых инфекций, которые могут приводить к инвалидизации ребёнка и даже летальному исходу.

Согласно методическим указаниям, утверждённым главным государственным санитарным врачом, после проведения вакцинации в течение 30 мин медицинские работники должны наблюдать за состоянием ребёнка в медицинской организации с целью своевременного выявления поствакцинальных осложнений и оказания экстренной медицинской помощи. Далее наблюдение проводят в зависимости от вида инфекции, от которой был привит ребёнок [10].

Выявлено, что в 49,1% (814) случаев информацию о самочувствии ребёнка медицинский работник уточнял по телефону на следующий день после проведения иммунопрофилактики. Только 23,4% (388) матерей указали, что медицинские работники наблюдали за состоянием ребёнка в течение 30 мин после прививки, а затем педиатр (медсестра) посещали ребёнка на дому через несколько дней после вакцинации.

При этом 1,7% (28) родителей сообщили, что никого наблюдения после вакцинации не проводили. А 0,5% (8) респондентов через 1–2 дня сами приводили ребёнка в медицинскую организацию. По мнению экспертов, правильное наблюдение после проведения вакцинации позволяет своевременно оказать экстренную медицинскую помощь при развитии поствакцинальных реакций или осложнений [3, 5, 7, 9].

Таким образом, полученные в результате проведённого исследования данные позволили определить основные направления по улучшению организации иммунопрофилактики у детей 1-го года жизни в детских поликлиниках. Для увеличения охвата иммунизацией детей медицинскому персоналу целесообразно:

- чётко исполнять свои функциональные обязанности и требования регламентирующих приказов и методических указаний;
- постоянно расширять свои практические и теоретические знания по вопросам иммунопрофилактики;
- регулярно проводить работу среди родителей (законных представителей) по пропаганде необходимости в иммунопрофилактике.

ВЫВОДЫ

1. Выявлен низкий уровень охвата вакцинацией детей 1-го года жизни в детских поликлиниках (менее 95%). 10,8% детей привиты не от всех инфекций, включённых в Национальный календарь прививок, а 4,9% детей полностью не были охвачены иммунопрофилактикой в декретированные сроки.
2. Главной причиной отказов в 89,8% случаев при частичной вакцинации и в 82,5% случаев при полном отказе от неё были медицинские противопоказания, связанные с состоянием здоровья ребёнка.
3. Наиболее частые причины вакцинации только от отдельных детских инфекций (частичной вакцинации) — убеждённость матерей в отсутствии опасности заражения детскими инфекционными болезнями (81,3%) и боязнь возможных поствакцинальных осложнений (69,7%).
4. Полностью родители отказывались от иммунопрофилактики наиболее часто из-за сомнения в качестве вакцин (74,4%) и боязни возможных поствакцинальных осложнений (66,7%).
5. Большинство матерей (69,5%), дети которых были вакцинированы на 1-м году жизни, не получили от врача полной информации о вакцине и заболевании, от которого будет привит ребёнок, а также о возможных последствиях иммунизации.

6. У 76,6% детей вакцинация была организована не в соответствии с инструкциями, изложенными в методических указаниях.

7. Организация вакцинопрофилактики в детских поликлиниках имеет значительное количество нерешённых проблем, что может привести к дальнейшему снижению охвата детей вакцинацией от вакциноконтролируемых инфекций.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов по представленной статье.

ЛИТЕРАТУРА

1. Калужная Т.А., Федосеенко М.В., Намазова-Баранова Л.С. и др. Преодоление антипрививочного скепсиса: поиски решения выхода из сложившейся ситуации. *Педиатрич. фармакол.* 2018; 15 (2): 141–148. [Kalyuzhnaya T.A., Fedoseenko M.V., Namazova-Baranova L.S. et al. Overcoming anti-vaccination scepticism: Seeking a solution to the situation. *Pediatricheskaya farmakologiya.* 2018; 15 (2): 141–148. (In Russ.)] DOI: 10.15690/pf.v15i2.1871.
2. Ivanov D.O., Moiseeva K.E., Shevtsova K.G. et al. Descriptive and analytical statistics of particular of infant mortality. *Intern. J. Pharmaceutical Res.* 2019; (1): 873–878.
3. Чёрная Н.Л., Солондаев В.К., Конева Е.В., Баторшина С.Е. Пути достижения компетентности между субъектами вакцинального процесса. *Мать и дитя в Кузбассе.* 2016; (3): 25–29. [Chernaya N.L., Solondaev V.K., Koneva E.V., Batorshina S.E. Towards compliance between the subject of vaccine process. *Mat' i ditya v Kuzbasse.* 2016; (3): 25–29. (In Russ.)]
4. Yurev V.K., Moiseeva K.E., Kharbediya Sh.D. et al. Some aspects of the evaluation of the breast-feeding organization obstetric hospitals and children's clinics. *Revista Latinoamericana de Hipertension.* 2019; 14 (3): 246–250.
5. Чернова Т.М., Тимченко В.Н., Мыскина Н.А. и др. Причины нарушения графика вакцинации детей раннего возраста. *Педиатр.* 2019; 10 (3): 31–36. [Chernova T.M., Timchenko V.N., Myskina N.A. et al. Causes of violation of vaccination schedule in young children. *Pediatrician.* 2019; 10 (3): 31–36. (In Russ.)] DOI: 10.17816/PED10331-36.
6. Намазова-Баранова Л.С., Федосеенко М.В., Баранов А.А. Новые горизонты Национального календаря профилактических прививок. *Вопр. соврем. педиатрии.* 2019; 18 (1): 13–30. [Namazova-Baranova L.S., Fedoseenko M.V., Baranov A.A. New horizons of national immunization calendar. *Voprosy sovremennoy pediatrii.* 2019; 18 (1): 13–30. (In Russ.)] DOI: 10.15690/vsp.v18i1.1988.
7. Платонова Т.А., Голубкова А.А., Колтунова Е.С. и др. Национальный календарь профилактических прививок: качество исполнения и определяющие факторы. *Эпидемиол. и вакцинопрофил.* 2019; 18 (2): 97–103. [Platonova T.A., Golubkova A.A., Koltunova E.S. et al. National vaccination schedule: quality of performance and determining factors. *Epidemiologiya i vaksino profilaktika.* 2019; 18 (2): 97–103. (In Russ.)] DOI: 10.31631/2073-3046-2019-18-2-97-103.
8. Чёрная Н.Л., Солондаев В.К., Конева Е.В. и др. Вынужденное решение родителей о прививке как психологическая «почва» антивакцинальных установок. *Вопр. соврем. педиатрии.* 2016; 15 (2): 168–174. [Chernaya N.L., Solondaev V.K., Koneva E.V. et al. Forced parents' decision of vaccination as a psychological ground for an anti-vaccination paradigm. *Voprosy sovremennoy pediatrii.* 2016; 15 (2): 168–174. (In Russ.)] DOI: 10.15690/vsp.v15i2.1535.
9. Брико Н.И., Фельдблум И.В. Иммунопрофилактика инфекционных болезней в России: состояние и перспективы совершенствования. *Эпидемиол. и вакцинопрофил.* 2017; 16 (2): 4–9. [Briko N.I., Feldblyum I.V. Immunoprophylaxis of infectious diseases in russia: condition and perspective of improvement. *Epidemiologiya i vaksino profilaktika.* 2017; 16 (2): 4–9. (In Russ.)] DOI: 10.31631/2073-3046-2017-16-2-4-9.
10. МУ 3.3.2400-08. 3.3. Иммунопрофилактика инфекционных болезней. Контроль за работой лечебно-профилактических организаций по вопросам иммунопрофилактики инфекционных болезней. Методические указания (утв. главным государственным санитарным врачом РФ 10.07.2008). [МУ 3.3.2400-08. 3.3. *Immunoprophylaxis of infectious diseases. Monitoring the work of medical organizations on the immunization of infectious diseases.* Guidelines (approved by the Chief State Sanitary Doctor of the Russian Federation on 10.07.2008). (In Russ.)]