

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ

Лынова Е.Н.¹, Ильченко Г.В.¹

¹МАОУ ВО «Краснодарский медицинский институт высшего сестринского образования», Краснодар, e-mail: elena-lynova@yandex.ru

В проведении вакцинопрофилактики большая роль принадлежит среднему медицинскому персоналу в плане организации и информированности населения. Ухудшение эпидемиологической ситуации в России во многом связано с разноречивой информацией о вакцинопрофилактике. Негативную роль сыграли дискуссии на эту тему в средствах массовой информации, результатом которых стало негативное отношение многих родителей к вакцинации и полное отрицание мнения ученых и врачей. Это повлекло за собой массовый отказ от прививок, а вслед за этим - резкий подъем заболеваемости рядом инфекций, в отдельных случаях достигающий эпидемического уровня. В связи с этим приобретает чрезвычайную актуальность работа в области санитарного просвещения населения. Особое место в этом процессе принадлежит деятельности сестринского персонала. Медицинская сестра на современном этапе развития отечественного здравоохранения рассматривается государством и обществом как уникальная личность, способная самостоятельно выполнять круг определенных обязанностей на высоком профессиональном уровне, и в основе этого лежит совершенствование сестринского дела, развитие научных исследований в данной области и использование их результатов в практическом здравоохранении. Проведен анализ роли среднего медицинского персонала в организации вакцинопрофилактики, изучены вопросы информированности родителей о проведении прививок их детям и отношении к прививкам в целом. Был проведен анкетированный опрос родителей, чьим детям выполнялись профилактические прививки. В обязательном порядке было получено их согласие на участие в исследовании. Отбор опрашиваемых родителей проводился случайным сплошным методом. Изучены годовые статистические отчеты лечебного учреждения, аналитические отчеты, прививочные карты. При проведении исследования были использованы методы: метод теоретического анализа литературных источников и нормативной документации, анкетирование, эмпирические, математической статистики и аналитические. Практическая значимость исследования заключается в том, что полученные данные позволили определить роль сестринского персонала в вопросах организации вакцинопрофилактики, а также помогли разработать предложения по повышению качества профилактической работы на поликлиническом этапе.

Ключевые слова: вакцинопрофилактика, инфекционные болезни, средний медицинский персонал.

CURRENT PROBLEMS OF VACCINATION

Lynova E.N.¹, Pchenko G.V.¹

Krasnodar medical Institute of higher nursing education, Krasnodar, e-mail: elenalynova@yandex.ru

In the conduct of vaccine prevention, an important role belongs to the average medical staff in terms of organizing and informing the public. The deterioration of the epidemiological situation in Russia is largely due to conflicting information about vaccine prophylaxis. Negative role was played by discussions on this topic in the mass media, which resulted in a negative attitude of many parents towards vaccination and a complete denial of the opinion of scientists and doctors. This entailed a massive rejection of vaccinations, and after this - a sharp rise in the incidence of a number of infections, in some cases reaching an epidemic level. In this regard, the work in the field of public health education becomes extremely urgent. A special place in this process belongs to the activities of nursing staff. The nurse at the present stage of development of national healthcare is considered by the state and society as a unique personality capable of independently performing a range of specific duties at a high professional level and is based on improving the nursing profession, developing research in this field and using their results in practical public health. The analysis of the role of nurses in the organization of vaccine prevention was conducted, the issues of parents' awareness of the vaccination of their children and the attitude to vaccinations in general were studied. A questionnaire survey of parents of children was carried out, whose children received preventive vaccinations. Obligatory consent was obtained for participation in the study. The selection of the interviewed parents was carried out by a random continuous method. Annual statistical reports of the medical institution, analytical reports, vaccination cards were studied. During the research methods were used: the method of theoretical analysis of literature sources and normative documentation, questioning, empirical, mathematical statistics and analytical. The practical significance of the study is that the data obtained allowed to determine the role of nursing personnel in the organization of vaccine prevention, and also helped to develop proposals for improving the quality of preventive work at the polyclinic stage.

Keywords: Vaccine prevention, infectious diseases, nursing staff.

Пик изучения и борьбы с инфекционными заболеваниями приходится на конец XIX - первую половину XX века. Открытие в этот период антибиотиков и других высокоэффективных противомикробных средств, применение вакцин для профилактики этих болезней внушило надежду, что с их помощью с инфекциями будет покончено навсегда. Такая надежда была оправдана. Давно прекратились эпидемии чумы, от которых в средневековье вымерла треть населения Европы; люди забыли о натуральной оспе, которой в XVII-XVIII веках ежегодно заболело около 10 млн человек; получила свое чудотворное воздействие вакцина против полиомиелита; снизилась заболеваемость многими детскими инфекциями [1].

Если оставить в стороне взгляды на болезнь как на божью кару, то еще во времена средневековья врачи отмечали, что заражение обычно происходит в период эпидемии. При этом известно, что один заразившийся человек вовсе не заболевает или отвечает только иммунной реакцией, второй остается клинически здоровым носителем возбудителя инфекции, третий переносит болезнь в легкой или стертой форме, четвертый - в типичной форме, в том числе тяжелой, пятый умирает от нее.

При поступлении в организм возбудителя включается механизм защиты организма от инфекций - сложная цепь защитно-приспособительных реакций, направленных на его удаление и ликвидацию структурно-функциональных нарушений, возникших в ходе болезни. Последние возникают только тогда, когда механизмы адаптации оказываются несостоятельными [1].

Механизмы, препятствующие проникновению в макроорганизм возбудителей и их размножению, могут быть разделены на неспецифические (играют роль при контакте с любым или многими возбудителями) и специфические (направленные против одного определенного возбудителя). Между механизмами резистентности и иммунитета существует своеобразный синергизм, что усиливает защиту [2].

Как первый барьер на пути поступления возбудителей инфекционных болезней выступают следующие механизмы.

1. Барьерные функции кожи и слизистых оболочек играют важнейшую роль. Значительная часть возбудителей (например, контактных инфекций) способна проникать в организм человека через кожу и слизистые оболочки только при условии их повреждения; кожа имеет защитный роговой слой, вместе с которым при десквамации удаляется значительное количество бактерий. Барьерную функцию выполняют мигающий эпителий бронхов, щеточная кайма слизистой оболочки кишечника. Определённая защитная роль

принадлежит гистогематическим барьерам, мембранам клеток. Такую же функцию выполняет нормальная микрофлора кожи и слизистых оболочек. Дисбактериоз способствует проникновению в организм микроорганизмов и облегчает развитие болезни.

2. Секреторные процессы обуславливают бактерицидные свойства кожи и слизистых оболочек благодаря, во-первых, наличию на их поверхности секрета, содержащего лизоцим, иммуноглобулины (секреторные IgA, IgG, IgM), гликопротеины и т.п. Важнейшее значение имеет секреторный IgA, который блокирует рецепторные участки на поверхности бактерий, то есть создает препятствия для прикрепления бактерий к специфическим рецепторам на поверхности мембран эпителиальных клеток. Во-вторых, присутствие жирных кислот на поверхности кожи создает низкий уровень pH (неблагоприятная среда для развития бактерий); потовыми железами вырабатывается молочная кислота, препятствующая образованию колоний микроорганизмов. Низкий уровень pH желудочного сока обладает бактерицидным действием, и в результате желудок является единственной частью пищеварительного тракта, почти полностью свободной от живых бактерий.

3. Лимфатические узлы, а также скопления лимфоидной ткани в других органах - мощный барьер для большинства микроорганизмов.

4. Гуморальные механизмы неспецифической резистентности формируют такие факторы, как лизоцим, факторы комплемента, лактоферрин, трансферрин, система интерферона. Лизоцим разрушает гликопептид клеточной стенки грамположительных бактерий, приводит к их осмотическому лизису. Лактоферрин и трансферрин изменяют метаболизм железа у микроорганизмов, лизины разрушают большинство грамположительных бактерий. Факторы системы комплемента оказывают опсонизирующее влияние, способствуя фагоцитозу. Интерфероны проявляют неспецифическую противовирусную активность.

5. Клеточная резистентность проявляется благодаря фагоцитозу, функцию которого выполняют гранулоциты и макрофаги.

6. Рефлекторные реакции: кашель, рвота и т.д., механически удаляют возбудителей инфекций из организма.

7. Реакции физиологических систем:

а) изменение нейроэндокринной регуляции; б) перераспределение кровотока; в) усиление функции выделительных органов; г) усиление антитоксической функции печени [3].

В современной медицине вакцинация является самым эффективным способом борьбы с инфекционными заболеваниями. Эффективность иммунопрофилактики многих инфекционных болезней доказана многолетней мировой практикой. При этом активная

иммунизация в настоящее время рассматривается мировым сообществом как наиболее экономичное и доступное средство предупреждения инфекционных болезней и служит для сохранения активного долголетия человека [4].

В нашей стране вакцинация является политикой государства и регламентируется соответствующими законами.

В проведении вакцинопрофилактики большая роль принадлежит среднему медицинскому персоналу в плане организации и информированности населения. Основным структурным звеном в организации вакцинопрофилактики населения является прививочный кабинет поликлиники. Прививки осуществляются медицинским персоналом, прошедшим подготовку в области вакцинопрофилактики. Ухудшение эпидемиологической ситуации в России во многом связано с разноречивой информацией о вакцинопрофилактике. Негативную роль сыграли дискуссии на эту тему в средствах массовой информации, результатом которых стало негативное отношение многих родителей к вакцинации и полное отрицание мнения ученых и врачей [5]. Это повлекло за собой массовый отказ от прививок, а вслед за этим - резкий подъем заболеваемости рядом инфекций, в отдельных случаях достигающий эпидемического уровня. А предоставление населению возможности отказа от прививок даже у многих медицинских работников сложило мнение об их необязательности. Надо признать, официальная медицина допустила немало перегибов в этом вопросе. Недостаточная разъяснительная работа с населением, различный уровень культуры как общей, так и медицинской также способствует снижению уровня иммунопрофилактики.

В связи с этим приобретает чрезвычайную актуальность работа в области санитарного просвещения населения. Особое место в этом процессе принадлежит деятельности сестринского персонала. Медицинская сестра на современном этапе развития отечественного здравоохранения рассматривается государством и обществом как уникальная личность, способная самостоятельно выполнять круг определенных обязанностей на высоком профессиональном уровне, и в основе этого лежит совершенствование сестринского дела, развитие научных исследований в данной области и использование их результатов в практическом здравоохранении. Оптимизация деятельности сестринского персонала и эффективное использование его профессионального потенциала может оказать существенное влияние на эффективность организации вакцинопрофилактики.

Целью проведенного исследования было изучение роли среднего медицинского персонала в организации вакцинопрофилактики, изучение информированности родителей о проведении прививок их детям и отношение к прививкам в целом.

Материалы – годовые статистические отчеты лечебного учреждения, аналитические отчеты, анкеты, прививочные карты.

Используемые методы: метод теоретического анализа литературных источников и нормативной документации, анкетирование, эмпирические, математической статистики и аналитические.

В рамках Национального календаря профилактических прививок за период работы прививочного кабинета в МБУЗ «Городская поликлиника № 27», на базе которой проводилось данное исследование в 2016 году, средний процент детей, получивших профилактические прививки против инфекционных заболеваний в декретированный возраст, составляет 99,2%.

Нами был проведен анкетированный опрос родителей, чьим детям выполнялись профилактические прививки. В обязательном порядке было получено их согласие на участие в исследовании. Отбор опрашиваемых родителей проводился случайным сплошным методом. В анкете приведено 10 вопросов, касающихся информированности родителей о вакцинопрофилактике и их отношения к прививкам в целом.

В исследовании приняло участие 46 родителей (9 мужчин и 37 женщин), все они были разного возраста.

Большинство опрошенных (41,3%) были в возрасте от 19 до 29 лет. Чуть меньше (39,1%) были респонденты возраста от 30 до 39 лет и несколько человек (19,6%) в возрасте от 40 до 49 лет.

Большинство опрошенных респондентов (45,7%) имеет детей в возрасте от 2 лет до 5 лет 11 месяцев. Остальные распределились следующим образом: практически одинаковое количество детей до 2 лет (23,8%) и детей от 6 лет до 13 лет 11 месяцев (19,6%). Несколько родителей (10,9%) были с детьми в возрасте от 14 лет до 17 лет 11 месяцев.

Следующим этапом задавались вопросы, касающиеся непосредственно вакцинации. Так, на вопрос родителям знают ли они, для чего делаются прививки, ответы были получены следующие:

- от инфекционного заболевания - 71,8%;
- их положено делать – 21,7%;
- вообще не знаю, зачем их нужно делать - 6,5%.

Таким образом, большая часть респондентов (71,8%) ответили, что прививки защищают от инфекционных заболеваний. А вот о том, что их «положено делать», знают 21,7%, и «вообще не знают, для чего они нужны» - 6,5%.

На отношение к вакцинации своего ребенка против инфекционных заболеваний родители ответили следующим образом:

- положительно – 80,4%;
- отрицательно – 19,6%.

На вопрос где обычно прививаются их дети, респонденты ответили:

- в поликлинике по месту жительства – 65,2%;
- в детском образовательном учреждении – 34,8%;
- в частном медицинском центре - 0%.

Оказалось, что 65,2% опрошиваемых респондентов прививают своего ребенка в поликлинике по месту жительства; 34,8% родителей – в детском образовательном учреждении. В частных медицинских учреждениях прививающихся детей не выявлено.

Осведомленность родителей о том, как привитые дети переносят то или иное инфекционное заболевание, от которого они привиты, выявлена следующим образом:

- легче – 56,4%;
- плохо осведомлены – 32,6%;
- не в курсе – 11%.

В ходе анализа анкетирования выяснилось, что большая часть родителей (56,4%) хорошо осведомлены о том, что привитые дети переносят инфекционные заболевания легче; плохо осведомлены - 32,6%. Не в курсе - 11%.

На вопрос о сроках, когда необходимо прививать своих детей, респонденты считают, что:

- по возрасту согласно Национальному календарю прививок – 65,2%;
- по индивидуальному графику – 32,7%;
- привит только в роддоме – 2,1%;
- не получил ни одной прививки – 0%.

Таким образом, сроки вакцинации (65,2%) детей совпадают с Национальным календарем прививок, то есть – согласно их возрасту; чуть меньше (32,7%) прививаются по индивидуальному графику. В роддоме привиты - 2,1% детей и совсем не привитых нет ни одного (0%).

С целью выявления факторов, которые могут влиять на отношение родителей к вакцинопрофилактике от тех или иных прививок, был задан следующий вопрос и получены такие результаты:

- прививки ослабляют иммунную систему – 8,7%;
- мнение, что лучше переболеть – 4,3%;
- имеется собственный негативный опыт прививок – 2,1%;
- имеется информация, полученная из материалов СМИ, от родственников и знакомых о конкретных случаях осложнений или летальных исходов, явившихся результатом вакцинации – 21,7%;

- совет медицинского работника отказаться от проведения вакцинации – 2,1%;
- никакие, я положительно отношусь к прививкам и прививаю своего ребенка – 61,1%.

Таким образом, были выявлены факторы негативного отношения к прививкам. Самыми явными (21,7%) оказались сведения о вреде прививок и неблагоприятных событиях после вакцинации, которые родители получили из материалов, представленных СМИ, или других источников. 8,7% респондентов высказались о влиянии, по их мнению, прививок на ослабление иммунитета. 4,3% родителей считают, что лучше переболеть инфекционными заболеваниями. И по 2,1% были такие причины, как собственный негативный опыт прививок и совет отказаться от проведения вакцинации, данный медицинским работником. И только на мнение 61,1% родителей никакие негативные факторы не влияют, и они положительно относятся к прививкам.

На вопрос «Хотелось бы вам узнать о прививках больше?» родители ответили следующим образом:

- да – 89,1%;
- нет – 10,9%. Так, опрос показал, что 89,1% хотели бы больше знать о прививках и только 10,9% ответили отказом.

И на последний вопрос о том, из каких источников родители хотели бы получать информацию о прививках, опрашиваемые изъявили следующие пожелания:

- от медицинских работников – 71,8%;
- из средств массовой информации – 8,7%;
- из распространяемых информационных материалов - 13%;
- от знакомых и родственников - 6,5%.

В результате опроса выяснилось, что 71,8% опрашиваемых родителей хотели бы получать сведения о вакцинопрофилактике от медицинских работников; 13% – из распространяемых информационных материалов; 8,7% – из средств массовой информации и 6,5% – от знакомых и родственников.

Таким образом, в результате проведенного исследования были сделаны следующие выводы.

- Показатели привитости детского населения соответствуют плану профилактических прививок.

- Результаты анкетирования позволили определить отношение родителей прививаемых детей к вакцинации против инфекционных заболеваний, их знания и источники получаемой информации, а также пожелания к получению информации по данной проблеме.

- Вакцинопрофилактика является очень важной функцией в борьбе с инфекционными заболеваниями всего населения, и начинать ее необходимо с детского возраста. Такое же мнение высказывают эксперты ВОЗ, которые определили, что всеобщая иммунизация в соответствующем возрасте - лучший способ предотвращения многих инфекционных заболеваний. А в детском возрасте она особенно важна в связи с тем, что именно в этом возрасте идет подверженность таким заболеваниям, как коклюш, корь, дифтерия, гепатит А, полиомиелит и другие. Только благодаря целенаправленной работе по иммунопрофилактике в России удалось добиться отсутствия заболеваемости по ряду управляемых инфекций. Улучшились показатели охвата профилактическими прививками детей в некоторых регионах страны до 98-99%.

Отсюда следует, что для выполнения и поддержания на должном уровне достигнутых результатов в вопросах вакцинопрофилактики необходимы грамотные, умные и хорошо подготовленные специалисты сестринского дела, которые обязаны знать методы профилактики и уметь организовывать свою работу, а также активно взаимодействовать с населением в вопросах пропаганды профилактических прививок. Для повышения эффективности вакцинации детей и подростков медицинским сестрам необходимо строго выполнять нормативные требования.

Научная новизна исследования: впервые проведено исследование по определению роли сестринского персонала в организации вакцинопрофилактической работы в МБУЗ «Городская поликлиника № 17» г. Краснодара.

Практическая значимость заключается в том, что полученные в результате исследования данные позволили определить роль сестринского персонала в вопросах организации вакцинопрофилактики, а также помогли разработать предложения по повышению качества профилактической работы на поликлиническом этапе.

Предложения:

1. Активно помогать врачам в вопросах оздоровления детей.
2. Вести работу среди населения по пропаганде здорового образа жизни и необходимости вакцинации. Необходимо объяснять родителям, что вакцинация - это очень важно.
3. Четко исполнять свои функциональные обязанности и требования регламентирующих приказов.
4. Расширять свой кругозор теоретических знаний по вопросам вакцинопрофилактики.

Список литературы

1. Суздальцев А.А. Справочник по диагностике и профилактике наиболее распространенных инфекционных и паразитарных болезней / А.А. Суздальцев [и др.]; Минздравсоцразвития, ГОУ ВПО СамГМУ. - Самара: Центр перспективного развития, 2009. - 46 с.
2. Макаров В.В. О проблеме причинности инфекционных заболеваний // Вестн. РАСХН. - М., 2013. – 40 с.
3. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение / В.А. Медик, В.К. Юрьев. - М.: Профessional, 2009. - 432 с.
4. Покровский В.И. Инфекционные болезни и эпидемиология / Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. - 3-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 875 с.
5. Деева Э.Г. Грипп. На пороге пандемии: руководство для врачей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 210 с.