



Роль специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в сохранении здоровья детей



М. ЛЕЩЕНКО,
кандидат
медицинских наук,
доцент,
ФГБОУ ДПО
Российская
медицинская
академия
последипломного
образования;
ФГБОУ Московский
государственный
педагогический
университет,
leshenkone@rambler.ru

Е. ДЕРИНОВА,
кандидат
медицинских наук,
доцент
ФГБОУ ДПО
Российская
медицинская
академия
последипломного
образования,
Москва

WWW
dovosp.ru
«Дошкольное
воспитание»

Аннотация. В статье проанализирована роль вакцинопрофилактики (специфической иммунопрофилактики) в сохранении здоровья детей и опыт разных стран в организации профилактических прививок. Показано значение работы с родителями по повышению уровня грамотности в области вакцинопрофилактики для снижения количества добровольных отказов от вакцинации.

Ключевые слова. Специфическая иммунопрофилактика, вакцинация,

инфекции, добровольное информированное согласие, добровольный отказ от вакцинации.

Сохранение и укрепление здоровья детей тесно связаны с профилактикой инфекционных заболеваний. Морфофункциональные особенности детского организма, особенности реакции иммунной системы на внедрение инфекционных возбудителей обуславливают подверженность детей различным инфекциям. Инфек-

ционные болезни вносят значительный вклад в структуру патологии детского возраста [5], нередко ведут к формированию тяжелых осложнений, а иногда даже к смертельным исходам.

В связи с этим вопросы профилактики инфекционных заболеваний не теряют своей актуальности. Специфическая иммунопрофилактика (вакцинопрофилактика) имеет важнейшее значение для снижения острой инфекционной заболеваемости детей.

Вакцинопрофилактика (специфическая иммунопрофилактика, активная иммунизация) инфекционных заболеваний – это искусственное воспроизводство иммунного ответа путем введения вакцины [1]. Целью вакцинопрофилактики является создание невосприимчивости к инфекциям.

В настоящее время вакцинация рассматривается как незаменимое мероприятие для предупреждения распространения и ликвидации инфекционных болезней [4].

Нормативно-правовое обеспечение вакцинации

В ряде развитых стран профилактические прививки против наиболее значимых инфекций являются обязательными [3]. Например, во Франции обязательными являются прививки от полиомиелита, дифтерии, столбняка. Законодательно предусмотрено наказание родителей за отказ от обязательной вакцинации или препятствование ее проведению: штраф или тюремное заключение. В Италии обязательны прививки также от наиболее социально значимых заболеваний, таких как столбняк, полиомиелит, дифтерия, гепатит В [9].

Организация иммунопрофилактики в нашей стране осуществляется на основании законодательства Российской Федерации (Федеральный закон № 323-ФЗ от 1 ноября 2002 г. «Об основах охраны здоровья граждан РФ», Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ с изменениями от 14 декабря 2015 г.) [7, 8].

Вакцинация проводится в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, устанавливающим сроки проведения этого медицинского вмешательства и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации [8]. Необходимым условием проведения профилактических прививок является наличие информированного добровольного согласия родителей ребенка (или лиц, их замещающих) на медицинское вмешательство (п. 2 ст. 11 ФЗ). Законом предусмотрена также возможность добровольного отказа родителей (или лиц, их заменяющих) от проведения профилактических прививок. Отказ должен быть подтвержден в письменной форме (ст. 5 п. 3 ФЗ). Отказ родителей от вакцинации ребенка влечет за собой не только угрозу его здоровью, но и ряд ограничений, которые также предусмотрены законодательством. Например, отсутствие профилактических прививок «влечет за собой запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок; временный отказ в приеме граждан в образовательные организации и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий» (п. 2 ст. 5 ФЗ).

Значение вакцинации в сохранении здоровья детей и антивакцинальное движение

Несмотря на понимание в профессиональном сообществе значимости профилактических прививок для сохранения здоровья, во всем мире не утихают дискуссии о необходимости вакцинопрофилактики [3]. Антивакцинальное движение является серьезной проблемой многих стран, включая Россию. Низкая осведомленность значительной части населения в области медицинских знаний, в частности эпидемиологии и основ иммунологии, непонимание сути

вакцинации, страх перед возможностью возникновения осложнений, с одной стороны, и активность сторонников отказа от прививок, обилие, доступность и неконтролируемость используемой ими информации, ненаучность суждений, передергивание фактов, неверность выводов, с другой – приводят к запугиванию родителей и способствуют росту отказов от прививок. По мнению С.В. Ильиной и соавторов [2], основными причинами, приводящими к отказу от прививок, являются:

- непонимание, как действуют вакцины, какие изменения они вызывают в организме;
- боязнь побочных эффектов вакцинации. Не зная об истинной частоте поствакцинальных реакций и осложнений и их природе, к побочным эффектам относят все события, происходящие после вакцинации;
- давление со стороны медицинских работников, особенно среднего медицинского персонала, запугивание родителей, ложная информация («без прививок не возьмут в детский сад» и пр.);
- заведомо ложная информация в СМИ, интернете и др., например: «врачи своим детям прививок не делают», «за выполнение плана прививок врачи получают деньги».

Таким образом, становится понятным, что одним из важных направлений в работе по преодолению антивакцинальных настроений родителей является систематическая работа медицинских сестер и врачей, обеспечивающих медицинское обслуживание детей в ДОО, по разъяснению вопросов, связанных с вакцинацией. Необходимо разъяснять опасность инфекционного заболевания, против которого проводится прививка, каким образом она будет выполняться, какие реакции могут развиваться в поствакцинальном периоде.

Важно информировать родителей о том, что вероятность развития осложнений, в том числе угрожающих жизни детей, в результате заболеваний и неблагоприятных событий после вакцинации несопоставимы ни по частоте возникновения, ни по тяжести.

Родители опасаются возникновения реакции на прививку. Действительно, реакции могут иметь место у части прививаемых детей, так как вакцина – это пусть и ослабленный, но все же возбудитель болезни. Реакция на вакцину как раз и отражает процесс создания в организме иммунитета против этой инфекции: может отмечаться кратковременный подъем температуры, беспокойство, покраснение и отечность на месте укола. В редких случаях могут быть и более тяжелые проявления. Наиболее тяжелые осложнения как при заболеваниях, так и при вакцинации чаще всего развиваются у детей, имеющих нарушения со стороны иммунной системы. Вместе с тем надо понимать, что если даже ослабленный возбудитель вызывает у ребенка подобную реакцию, то его столкновение с агрессивным, неослабленным вирусом может быть смертельно опасно.

Например, при заболевании столбняком летальность (смертность) составляет 25–70%. При дифтерии (токсическая форма) летальность – 30%, осложнения: поражения сердца – до 60%, поражение нервной системы – до 75%. Вместе с этим известно, что неблагоприятные события после прививки АКДС (коклюш, дифтерия, столбняк) в виде легких реакций выражаются в умеренном повышении температуры (25%), покраснении, болезненности в месте инъекции (25%), общем недомогании (10%). Среднетяжелые и тяжелые реакции возникают крайне редко: судороги – один случай на 15 тыс. доз, повышение температуры до 40° – один на 16 тыс., анафилаксия – один на миллион доз.

Вакцинопрофилактика, формируя невосприимчивость к инфекции, способствует радикальному снижению заболеваемости и смертности детей. Анализ детской смертности в России начала XX в. (допрививочная эпоха) демонстрирует, что почти треть родившихся умирала уже на первом году жизни главным образом от детских инфекций.

Например, корь: при всеобщей (почти 100%) восприимчивости к этой инфекции все дети заболевали корью, которая в 20–40%

приводила к гибели заболевших, в 10–25% формировались осложнения: энцефалит и поражение центральной нервной системы, паралич, нарушение зрения, слуха, психики и пр. Неслучайно в те годы корь называли «детской чумой», так как только чуть более половины детей благополучно преодолела это грозное заболевание, после которого создавалась стойкая пожизненная невосприимчивость (иммунитет) к этой инфекции.

Вакцинация детей против кори (охват прививками в возрасте 24 месяцев более 98%) привела к чрезвычайно низкой заболеваемости в период 2005–2011 гг. Однако в дальнейшем в связи с увеличившимся количеством отказов заболеваемость возросла [6]. Предпринятые усилия по увеличению числа вакцинированных детей привели к тому, что в 2015 г. по сравнению с 2014 г. произошло снижение заболеваемости в 5,7 раза, и всего в стране было зарегистрировано 840 случаев заболевания [11].

Нужно подчеркнуть, что коревой вирус, так же как и вирус полиомиелита, краснухи, паротита, встречается только у человека. Он не имеет промежуточного хозяина (как комар при малярии), не содержится в окружающей среде (как в земле возбудитель столбняка), не имеет здоровых носителей (как при дифтерии) и т.д. Значит, если своевременно прививать всех детей, то коревой вирус, не имея восприимчивого контингента, прекратит свое существование.

Мировое сообщество уже явилось свидетелем подобного устранения на Земле одной из тяжелейших вирусных инфекций – натуральной оспы, что было достигнуто благодаря вакцинации практически всего населения планеты. Вот почему с 1980 г. прививки, которые проводились на протяжении двух веков против натуральной оспы, отменены.

На примере этого заболевания видна огромная роль вакцинопрофилактики в сохранении жизни и здоровья детей. Одновременно она обеспечивает и большой экономический эффект: высокая стоимость ле-

карственных средств в современных условиях хорошо известна.

Вместе с тем добиться полной ликвидации кори в нашей стране пока не удастся. Главное условие этого – формирование высокого уровня коллективного иммунитета, при котором прервется передача инфекции. Только менее 5% детей имеют абсолютные противопоказания и должны быть освобождены от вакцинации. Противопоказаниями являются злокачественные заболевания, прогрессирующее поражение центральной нервной системы, врожденные иммунодефициты и некоторые другие состояния. Однако, находясь в среде, где все другие дети (и взрослые) в свое время были вакцинированы, они не рискуют встретиться с инфекционным возбудителем, который для них чрезвычайно опасен.

Таким образом, родители, из лучших побуждений избавляя малыша от ожидаемой реакции, отказываясь от прививки, подвергают своего ребенка несравнимо большей опасности. Действительно, пока заболевания редкие (что сдерживается вакцинацией), складывается ложное впечатление, что болезни нет и прививать необязательно. Но в современных условиях, при массовой миграции населения, неожиданный занос и быстрое распространение инфекции среди незащищенного населения возможны и чрезвычайно опасны. Показательны события, связанные с дифтерией. В 60–70-е годы прошлого века стала проводиться всеобщая вакцинация против дифтерии, которой предшествовала масштабная эпидемия этой инфекции (более 200 тыс. заболевших с высоким процентом смертельных исходов). В результате вакцинации заболеваемость стала уменьшаться, и в 80-е годы она практически исчезла. Выявлялись только единичные, стертые формы болезни, поэтому желающих получить прививку становилось все меньше и к 1990 г. было вакцинировано всего 67% детей. Возникшая массовая миграция в 90-е годы привела к развитию эпидемии дифтерии, которая достигла максимального подъема к 1994 г.: за-

болело более 100 тыс. человек, погибло около четырех тысяч.

Предпринятые последующие усилия позволили изменить обстановку, и в настоящее время более 97% детского населения привито против дифтерии [11].

Во многих территориях Российской Федерации заболеваемость дифтерией в настоящее время практически отсутствует. Однако есть здоровые бациллоносители, поэтому риск заразиться дифтерией постоянно присутствует. Например, в 2006 г. в стране выявлено 182 случая заболевших дифтерией, 15 заболевших погибло, в том числе пятеро детей, которые не были привиты из-за отказа родителей.

Серьезной проблемой остается высокая заболеваемость туберкулезом. В России в 2014 г. среднегодовой показатель выявления туберкулеза составил 22,58 случаев на 100 тыс. населения. Заболеваемость в Центральном федеральном округе составила 50,5 на 100 тыс. населения, в Дальневосточном федеральном округе – 129 на 100 тысяч.

Туберкулез – это инфекционное заболевание, связанное с плохими условиями жизни, недостаточным питанием. Но в условиях высокой заболеваемости риску инфицирования туберкулезом подвержены все, включая детей из обеспеченных семей, представителей благополучных слоев населения. Массовый приток мигрантов не способствует улучшению эпидемиологической ситуации. Специалистам известны случаи заражения детей в дошкольных образовательных организациях от персонала.

Ситуация усугубляется ростом устойчивости возбудителей туберкулеза к противотуберкулезным лекарственным средствам. Сегодня для каждого шестого больного туберкулезом лечение может оказаться неэффективным [2]. Учитывая сказанное, необходимо признать, что на сегодняшний день альтернативы вакцинопрофилактике туберкулеза (БЦЖ) нет.

Одной из самых непопулярных профилактических прививок является вакцинация против гриппа. В основе массовых отказов

от прививки лежит недооценка населением опасности этого вирусного заболевания. Вирус гриппа чрезвычайно быстро распространяется и охватывает населенные пункты, регионы, страны и даже континенты. Этому способствует высокий уровень коммуникации населения, быстрота перемещений. В XX столетии было несколько пандемий гриппа. Наиболее тяжелой была пандемия 1918–1919 гг., вызванная вирусом H1N1 («испанка») и унесшая жизни 10–20% заболевших по всему миру¹.

Клинические наблюдения и многочисленные современные научные исследования подтверждают опасность и тяжесть гриппа и его осложнений. Так, в исследовании А. Bowser [10] показано, что в 17% случаев заражения гриппом заболевшие нуждались в госпитализации, из 7550 больных у 654 развилась пневмония, у 39 – энцефалопатия, 18 человек умерло. Типичными также являются осложнения со стороны ЛОР-органов, сердечно-сосудистой системы. Риск среди детей раннего возраста существенно выше, чем в популяции.

Еще одной причиной отказов от прививки является неверие родителей в ее эффективность. Нередко на уровне бытового восприятия гриппом называют любые острые респираторные инфекции, протекающие с температурой, но вызванные другими вирусами. В этом случае складывается впечатление о неэффективности профилактической прививки. Очень важно, чтобы родители понимали, что вакцинация от гриппа защищает ребенка именно от гриппа, а не от всех острых респираторных инфекций. Вакцинация снижает риск заболеть на 40–90%.

Вакцины от гриппа постоянно совершенствуются, многие современные вакцины содержат антигенный материал трех типов вируса гриппа. За рубежом прошли регистрацию четырехвалентные вакцины. Состав вакцин ме-

¹ От эпидемии «испанки» по всему миру погибло около 42 млн человек, в то время как военные потери в Первой мировой войне (1914–1918) – около 10 млн человек. – Прим. ред.

няется ежегодно в соответствии с прогнозами ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения). С 1952 г. наблюдение за циркуляцией вируса, анализ происходящих процессов осуществляются Глобальной системой надзора за гриппом. Редкие ошибки в прогнозе бывают связаны в основном с распространением нового типа вируса.

Примечательно, что более 75% врачей-педиатров прививаются от гриппа [2].

В заключение хотелось бы еще раз подчеркнуть, что вакцинопрофилактика на протяжении немалого исторического срока доказала свою высокую эффективность по сохранению жизни и здоровья детей. Именно массовые профилактические прививки обеспечивают сохранение в нашем государстве, несмотря на существующие экономические трудности, структуры заболеваемости, аналогичной таковой в высокоразвитых странах, тогда как в развивающихся странах среди причин заболеваемости и смертности населения лидируют инфекционные заболевания.

Систематическая разъяснительная информационная работа с родителями медицинского персонала, осуществляющего вакцинопрофилактику в ДОО, направленная на повышение их грамотности в данной области, будет способствовать снижению количества добровольных отказов от вакцинации.

Источники

1. Доскин В.А. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия: Учеб. пособие. 2-е изд. М.: Медицинское информационное агентство, 2015.
2. Ильина С.В., Намазова-Баранова Л.С., Баранов А.А. Вакцинация для всех: простые ответы на непростые вопросы: Руководство для врачей. М.: ПедиатрЪ, 2016.
3. Мац А.Н. Врачам об антипрививочном движении и его вымыслах в СМИ // Педиатрическая фармакология. 2009. Т. 6. № 4.
4. Селезнева Т.С. Современная стратегия вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний в

мире и на территории РФ: Федеральный справочник. М.: ЦСП. 2010.

5. Здравоохранение в России. 2015: Стат. сб. / Росстат. М., 2015.

6. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2013 г.: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. 2014 г.

7. Федеральный закон № 323-ФЗ от 1 ноября 2002 г. «Об основах охраны здоровья граждан РФ».

8. Федеральный закон № 157-ФЗ от 17 сентября 1998 г. (с изм. от 14.12.2015 г.) «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

9. Attena F., Abuadili A., Marino S. The informed consent in Southern Italy does not adequately inform parents about infant vaccination. BMC Public Health. 2014; 14: 211. doi: 10.1186/1471-2458-14-211.

10. Bowser A. Serious Influenza Complications Common in Children. <http://Medscape Medical News>. 2004.

11. Инфекционная заболеваемость в Российской Федерации за январь–декабрь 2015 г. http://rospotrebнадзор.ru/activities/statistical-materials/statistic_details.php?ELEMENT_ID=5525

The role of the immunization specific infectious diseases in maintaining the health of children

M. LESHCHENKO,
E. DERINOVA

Annotation. The role of vaccination (specific immunization) to preserve the health of children and the experiences of various countries in the organization of preventive vaccinations. The importance of working with parents to improve the literacy level in the field of vaccination in order to reduce the number of voluntary non-vaccination.

Keywords. Specific immune prophylaxis, vaccination, infection, voluntary informed consent, voluntary refusal of vaccination.

