

*Невзорова Людмила Владимировна,*

*преподаватель;*

*Гумилева Оксана Евгеньевна,*

*студентка отделения «Сестринское дело»,*

*ГАПОУ АО «Архангельский медицинский колледж»,*

*г. Архангельск, Россия*

## **МИФЫ О ВАКЦИНАЦИИ. БОРЬБА С ВАКЦИНОФОБИЯМИ**

Актуальность проблемы связана с тем, что каждый здоровый человек способен испытывать естественный страх, заложенный в него природой как защитный механизм инстинкта самосохранения. Нормальный страх предупреждает человека о возможной опасности. Боязнь, не имеющая связи с инстинктом самосохранения, является надуманной и часто патологической.

Если человек боится прививок, речь идет о вакцинофобии. Она часто приобретает навязчивый характер. А фобия – состояние болезненное, отключающее критическое мышление [2, 3].

Люди перестали бояться инфекционных болезней, от которых нужно делать прививки, и это сыграло злую шутку с вакцинопрофилактикой – люди перестали воспринимать риск болезни как риск реальный. Среди причин распространенности вакцинофобии является относительное эпидемическое благополучие. Так, мы теперь не видим человека, который переболел полиомиелитом и поэтому находится в инвалидной коляске. Мы не знаем, как выглядит лицо человека, переболевшего натуральной оспой. А также не имеем понятия, почему высокая температура может быть для ребенка смертельной. Поэтому картина относительно стабильного уровня распространенности эпидемий в корне изменила отношение к профилактическим прививкам: их теперь уже не воспринимают как действенное средство от инфекций. Мы думаем, что наш иммунитет – это данность, и перестаем обращать внимание на прививки [2, 3]

А между тем такое халатное отношение к иммунизации детей может породить совсем другую картину, когда люди опять станут заболевать

тяжелыми болезнями – оспой, полиомиелитом, коклюшем, дифтерией.

По сравнению с 2016 г., в 2017 г в РФ отмечается рост заболеваемости брюшным тифом – в 2,2 раза, энтеровирусными инфекциями (ЭВИ) – в 1,6 раза, в том числе энтеровирусным менингитом – на 14,5%, эпидемическим паротитом – в 5 раз, корью – в 4,3 раза, острым вирусным гепатитом А – на 47,7%, острым вирусным гепатитом Е – на 30,2%, туляремией – на 46,9%, менингококковой инфекцией – на 13,5%, в том числе генерализованными формами – на 10,1%, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) – на 40,7%, лихорадкой Ку – в 1,5 раза, ветряной оспой – на 9,0%.

Заболеваемость эпидемическим паротитом в январе-октябре 2017 г. по сравнению с аналогичным периодом 2016 г. возросла в 5 раз и составила 2,70 на 100 тыс. населения (2016 год – 0,54).

Заболеваемость корью в январе-октябре 2017 г. по сравнению с аналогичным периодом предшествующего года возросла в 4,3 раза и составила 0,25 на 100 тыс. населения (2016 год – 0,06) [1].

Боязнь прививок развивается на фоне неосведомленности человека о профилактических прививках и твердой убежденности в том, что они непременно навредят организму. Авторы статьи попытались выделить основные «мифы» связанные с вакцинацией и опровергнуть их.

*Миф 1.* Вакцины губительно действуют на человека. Ребенок рождается здоровым, а вакцины делают его больным, поэтому от них следует отказаться.

*Реальность.* Как раз новорожденные дети с неокрепшим иммунитетом подвергаются особой опасности со стороны инфекции. К примеру, дети часто заболевают гепатитом В от инфицированной матери, но прививание в первые 24 часа жизни позволяет избежать заражения.

*Миф 2.* Вакцинировать людей не нужно, так как естественный иммунитет вполне достаточен для защиты против любой инфекции.

*Реальность.* Даже высокий уровень естественного иммунитета не является гарантией защиты от патогенных возбудителей инфекционных болезней. Только перенесенные инфекции и вакцинация способны индуцировать

(стимулировать) стойкий иммунитет, который в сочетании с факторами естественной устойчивости организма может противостоять инфекциям. Отличие иммунитета, сформировавшегося после перенесенного заболевания, от иммунитета, стимулированного вакцинацией, заключается в том, что инфекции сопряжены с огромным для здоровья риском, вакцинация – с минимальным. Например, в США удалось добиться полного искоренения полиомиелита, путем вакцинации жителей. От полиомиелита в США привиты 98% населения. Смертность от столбняка до появления вакцины доходила до 95 %, а коклюшем болели 100% детей. После вакцинации рост заболеваемости уменьшился в 20 раз [2].

*Миф 3.* С ростом уровня гигиены и санитарии болезни исчезнут, поэтому в вакцинах нет необходимости.

*Реальность.* Болезни, против которых может проводиться вакцинация, вновь появятся, если прекратить программы вакцинации. Хотя улучшение гигиены, мытье рук и чистая вода помогают защитить людей от инфекционных болезней, многие инфекции могут распространяться независимо от степени нашей чистоплотности. Если население не вакцинировано, то болезни, ставшие редкими, например полиомиелит и корь, быстро появятся вновь [2].

*Миф 4.* По мнению противников вакцинации, детям вводится слишком много вакцин, которые подавляют иммунитет, особенно комбинированные вакцины.

*Реальность.* Даже сложные комбинированные вакцины, состоящие из 4-6 компонентов, направленных против разных инфекций в рамках доз и схем, регламентированных инструкциями по их применению, не вызывают угнетение иммунитета. Наоборот, нормальная иммунная система всегда должна быть в активном состоянии. Животные, выращенные в стерильной среде, быстро гибнут, когда попадают в обычные условия. Любая вакцина вызывает стимуляцию не только специфического иммунитета, она усиливает естественную устойчивость организма к другим инфекциям [2].

*Миф 5.* Ассоциированная вакцина против дифтерита, коклюша и столбняка и вакцина против полиомиелита вызывают синдром внезапной смерти грудного ребенка.

*Реальность.* Не существует причинной связи между введением вакцин и внезапной смертью младенцев, однако эти вакцины применяются в тот период, когда дети могут подвергнуться синдрому внезапной смерти младенца (СВСМ). Иными словами, смерть в результате СВСМ совпадает с вакцинацией и произошла бы и в отсутствии вакцинации. Важно помнить, что эти четыре болезни угрожают жизни и что не вакцинированные против них младенцы подвергаются серьезному риску смерти или серьезной инвалидности [2].

*Миф 6.* Государство использует вакцинацию как прикрытие для масштабных испытаний новых лекарств и биологического оружия на населении. Именно поэтому стараются вакцинировать как можно большее количество людей от разных заболеваний, даже если эти люди не принадлежат к группам риска.

*Реальность.* Только в случае массового вакцинирования создается коллективный иммунитет, происходит значительное снижение циркуляции возбудителя и заболеваемость падает. Опыт иммунизации показывает, чтобы управлять любой инфекцией, необходимо привить не менее 70% населения, проживающего в природных очагах инфекции. В случае с такими заболеваниями, как грипп, – это территория всей страны. Именно поэтому для эффективного контроля над заболеванием необходима масштабная плановая вакцинация населения [2].

*Миф 7.* Не имеет смысла прививаться от гриппа, так как вирус каждый год мутирует и прошлогодняя вакцина оказывается неэффективной.

*Реальность.* Действительно, парадокс вакцинопрофилактики гриппа состоит в том, что для предотвращения эпидемии людей надо прививать еще до наступления зимы – времени эпидемии, когда эпидемический штамм еще точно не известен. Иначе говоря, будущего «эпидемического чемпиона» медики должны угадать заранее – для того, чтобы успеть включить «молекулярный

паспорт» именно этого гриппозного штамма в состав вакцины. В процессе сбора информации о новых штаммах принимают участие 112 национальных центров гриппа, расположенных в 83 странах мира. И даже если прогнозы оказались неверны, вакцина все равно «работает», т.е. защищает привитого человека от гриппа, предотвращая заражение или же значительно облегчая ход течения болезни. Хотя и не столь эффективно, как в случае, когда вакцинные и эпидемические штаммы стопроцентно совпадают [2].

Авторами была проведена исследовательская работа, целью является оценка отношения общества к иммунопрофилактике, исследование уровня вакцинофобий среди населения.

Были поставлены следующие задачи: рассмотреть основные «мифы о вакцинации»; выявить отношение общества к иммунопрофилактике; разработать рекомендации по борьбе с вакцинофобиями; привлечь внимание к иммунизации населения как одного из приоритетов здорового образа жизни. Выдвинута следующая гипотеза – уровень вакцинофобий среди населения сохраняется на достаточно высоком уровне.

Всего количество лиц охваченных исследованием составило 32 человека; из них лиц 20-30 лет – 47%, 30-40 лет – 44%, 40-50 лет – 6%, из них женщин – 97%, мужчин 3%. По социальному признаку группа представлена: рабочие – 53%, неработающие – 9%, госслужащие – 9%, студенты – 12%, работники бюджетной сферы – 6%.

По уровню образования группа респондентов представлена: лица, имеющие среднее школьное – 26%, проф. образование – 44%, высшее образование – 50%. Среди респондентов была выделена группа, имеющая медицинское образование и обладающая большей информированностью по исследуемой проблеме, – 6%. При формировании репрезентативной выборки были учтены разнообразные факторы: социальные, экономические, возрастные, и можно утверждать, что оценка мнения данной случайной выборки может отражать общественное мнение населения в целом.

При оценке информированности населения по проблеме получены следующие данные. Большинство опрошенных считают необходимым проведение массовой иммунизации от ряда инфекции – 94%, хотя 6% обследуемых считают, что в этом нет необходимости или затрудняются в выборе однозначного ответа; 29% респондентов уверены, что вакцины губительно действуют на организм человека, подавляя естественный иммунитет (19%).

2% респондентов считают, что вакцинировать население не нужно, так как естественный иммунитет вполне достаточен в защите против любой инфекции. Поэтому выделенная группа лиц (38%) испытывают страх перед вакцинацией, возможно по причине малой информированности в вопросе иммунизации, вакцинофобий, сложившихся мифов о вакцинации.

Значительная группа респондентов (59%) не имеют представления о национальном календаре прививок, т.е. против каких инфекционных заболеваний проводится вакцинация и ревакцинация населения и тем более, сроках вакцинации по плановому календарю прививок, причем из опрошенных лиц 84% имеют маленьких детей в возрасте до 5 лет – 26%, 5-10 лет – 34% и, тем более, не имеют представлений об объеме иммунизации других стран (100%).

Из числа опрошенных лиц считают, что проводится вакцинация против таких инфекций как скарлатина и ветряная оспа (22%). Из опрошенных лиц 2% не знают, привиты ли они против вирусного гепатита В, 21% лиц указали, что не привиты от ВГВ. 59% опрошенных взрослых не имеют на руках прививочных сертификатов и 22% не считают необходимым иметь данный документ.

78% респондентов не прививаются ежегодно от гриппа, т.к. не видят в этом смысла, предполагая, что вирус каждый год видоизменяется (38%) и вакцинация не защитит их от этой инфекции. В исследуемой группе 38% испытывают страх, связанный с вакцинацией, 35% респондентов отказывались когда-либо от предложенной вакцинации или ревакцинации детей. При

исследовании вопроса: «С чем связан страх вакцинации и ревакцинации?», – 19% – с отсутствием знаний, 44% – с отсутствием достаточной информации, 22% испытывают недоверие к медицинским организациям по разным причинам, 9% указали другие причины (например, страх поствакцинальных осложнений). На вопрос: «Считаете ли вы, что порог страхов больше у мам?», – 88% респондентов ответили утвердительно.

Значительная часть респондентов (63%) указали, что не владеют достаточной информацией о прививках и вакцинации, 28% не знают о возможных последствиях, возникающих при отсутствии вакцинации, 16% не имеют представлений о поствакцинальных осложнениях. Из перечня предложенных осложнений 91% указали на возможность повышения температуры и развитие аллергических реакций, и только 6% указали, что могут быть и другие осложнения. На вопрос: «Где вы получаете информацию, из каких источников?», – 84% указали медицинские учреждения, 31% – интернет, 26% – телевидение, 3% указали другие источники информации (подруги, родственники). Значительная часть исследуемых (91%) хотели бы больше получать информации из медицинских учреждений, 9% – из журналов, 19% – телевидение.

По результатам обследования можно сделать следующие **выводы**:

1. Большинство опрошенных лиц считают необходимым проведение массовой иммунизации населения, хотя имеется определенный процент лиц (6%), которые отрицательно относятся к иммунизации, 38% испытывают страх перед иммунизацией, 78% респондентов не считают необходимым ежегодно прививаться против гриппа, 21% указали, что не привиты против гепатита В, 59% взрослых респондентов не имеют на руках прививочных сертификатов.

2. Отрицательное отношение к иммунизации у населения связано с отсутствием четких представлений о национальном календаре прививок, т.е. какие инфекции охвачены иммунизацией, в какие сроки, какие могут быть осложнения от иммунизации, а также с полным отсутствием информации об объеме инфекций, охваченных иммунизацией в других странах; отсутствием

четких представлений о возможных последствиях, возникающих при отсутствии вакцинации, 16% не имеют представлений о поствакцинальных осложнениях.

3. Исследование показало, что большую часть информации об иммунизации население получает от медицинских организаций (84%), второй по значимости источник – интернет (31%), но 91% хотели бы больше получать точной информации от медицинских учреждений, 9% – из журналов, меньше информации – из телевидения и интернета. Можно сделать вывод, что санитарно-просветительская работа по вопросам иммунизации населения, преодоления страхов и мифов об иммунизации проводится в недостаточном объеме, население испытывает дефицит информации. Поэтому необходимо усилить просветительскую работу с населением за счет увеличения количества предоставляемой информации в виде бюллетеней, плакатов, брошюр, разъяснительных статей в журналах и напрямую работе медицинского персонала с населением.

#### *СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ*

- 1. Брико Н.Н., Фельдблюм И.В., Михеева И.В. Вакцинопрофилактика: учебное пособие с симуляционным курсом. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.*
- 2. Галицкая М.Г. Особенности вакцинопрофилактики на современном этапе // Медицинская сестра. – 2010. – № 2. – С. 36-39.*
- 3. Черданцев А.П. Нужно ли проводить вакцинопрофилактику гриппа детям раннего возраста? // Медицинская сестра – 2013. – № 7. – С. 22-25*