# ОПЫТ РАБОТЫ С ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ ВАКЦНАЦИИ

**Валерий Евгеньевич Караваев, Наталия Дмитриевна Яковлева**

[1] Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Ивановская государственная медицинская академия Министерства здравохранения Российской Федерации. 153012, г. Иваново, Шереметьевский проспект, д.8

[2] Общество с ограниченной ответственностью «Медис» 153003, г. Иваново, ул. Парижской Коммуны, д.16

E-mail: l.vasilenko@ivmedis.ru

*Ключевые слова: вакцинация: вакцинация; организация вакцинопрофилактики; отказ от вакцинации; эффективность*

**Введение.** Вакцинация общепризнанна надежным, самым эффективным и решающим способом профилактики не только инфекционных, но и не инфекционных заболеваний (пневмококковая инфекция, инфекции вызванной вирусом папилломы человека и др.) Она способствует снижению смертности, увеличению продолжительности и улучшению качества жизни [1–3]. По данным ВОЗ прививки спасают жизни 3 млн. детей. С помощью новых вакцин, в том числе против новой коронавирусной инфекции можно сохранить жизни ещё многих миллионов.

**Цель исследования.** Оценить опыт работы с пациентами при отказе от вакцинации и степень содействия коммерческих медицинских организаций муниципальным органам здравоохранения в повышении охвата детей профилактическими прививками.

**Материалы и методы.** Антивакцинальная пропаганда, в том числе и поддерживаемая медицинскими работниками приносит большой ущерб не только каждому конкретному человеку, но и государству. Существует необходимость совершенствования правовой и этической базы вакцинопрофилактики. У этой проблемы существует несколько аспектов.

Наши убеждения при работе с людьми, отказывающимися от прививок, строятся на фактах и статистических данных, напоминании о побежденных заболеваниях и встречающихся в единичных случаях — натуральная оспа, полиомиелит, столбняк и др. инфекционные заболевания. В мире стало меньше эпидемий, в том числе и благодаря проводимой вакцинации. При этом приводим примеры из своего жизненного опыта, как тяжело протекает то или иное заболевание, какие последствия после болезни возникают, на каких вспышках приходилось работать. Важным аргументом является информация о так называемых возвращающихся инфекциях — о кори, о полиомиелите в Чеченской республике, что все дети, перенесшие паралитические формы болезни, стали инвалидами детства, о смертельных исходах при эпидемии дифтерии.

Врачебное сообщество нередко не готово разговаривать из-за дефицита времени, отсутствия оплаты за профилактическую работу. Врачи пытаются убеждать, а зачем им это нужно? Легче предложить подписать отказ от прививок, но при этом будут страдать маленькие пациенты. Эта проблема ещё серьезнее встанет пред нашими последователями, о чем свидетельствует складывающаяся новая нормальность.

Родителям следует понимать, что отказ от прививок является нарушением и ущемлением прав ребенка. Свобода выбора о необходимости проведения прививок — это дело каждого гражданина. Простая логика о заболеваемости и летальности от управляемых инфекций подсказывает, как родителям следует поступить, принимая решение о проведении вакцинации против того или иного заболевания.

Людям, настроенным негативно против прививок нужно помочь в осознании фактов, имеющие место быть и надуманных. Следует вести постоянный диалог, разъяснять, нельзя молчать, используя для этого все площадки, в т.ч. социальные сети. При этом не следует замалчивать и имеющиеся проблемы в данном вопросе. Поводы для отказа от прививок, как правило, бывают ничтожными, а последствия подобных отказов — серьёзными.

**Результаты.** Опыт показывает, что существует необходимость противостояния антипривиочникам. Через Интернет можно зомбировать определенную группу людей, так как среди людей имеется группа лиц, легко поддающаяся слепому подчинение. Поэтому необходимо противостояние инициативам и процессам, исходящим от людей, призывающих к отказу от вакцинации. Шире информировать население, с учетом их желаний и объективной ситуации, при этом материал следует излагать доступно и убедительно. Доступ населения к медицинской информации нередко бывает недостаточным, поэтому и уровень доверия населения к прививкам недостаточно высок.

Повышенная настороженность и боязнь развития осложнений после прививки свойственна многим родителям, бабушкам и дедушкам. Публика любит отрицательные и «плохие» новости, тем более что хорошим новостям трудно попасть в СМИ, где разъяснительная работа по сохранению здоровья проводится недостаточно, если это не связано с коммерческими интересами. Определенный отпечаток на состояние дел по отказу от

прививок накладывают и современные технологии по распространению информации, в частности Интернет. Воззрения молодых родителей часто зиждутся на информации полученной из Интернета. Врачам необходимо осваивать и эту площадку для донесения правдивой информации о прививках. Позитивная информация о прививках, о совершенствовании вакцин, новых технологиях их создания, о достижении результатов при вакцинации должны найти дорогу к умам молодых родителей. Но врачам необходимы стимулы и время, для того чтобы ввести в сеть необходимую информацию, желательна и координация этого процесса.

Наш опыт свидетельствует, что для уменьшения количества родителей, отказавшихся от прививок и повышения охвата детей прививками, необходима оптимизация индивидуальной работы с данной категорией лиц. Стремительное развитие вакцинопрофилактики и наличие широкого выбора вакцин, в т.ч. и мировых производителей, позволяет врачам и пациентам осуществлять свободный выбор. Мы информируем родителей, что при сопоставлении иммуногенности отечественные вакцины сопоставимы с импортными, а по технологии изготовления, степени очистки и возможностям развития нежелательных реакций зарубежные аналоги, в ряде случаев, имеют преимущества (инфанрикс, пентаксим, инфанрикс гекса).

Перед врачами стоят важные практические задачи по совершенствованию работы, в том числе и с целью увеличения количества привитых лиц. Этого следует достигать за счет индивидуального подхода к каждому ребенку с использованием современных, отвечающим мировым стандартам, вакцин и максимального снижения отрицательных последствий.

**Заключение.** Таким образом, к вопросам проведения прививочной работы следует относиться вдумчиво. Специалистам необходимо развивать разъяснительную работу с учетом возраста, уровня образования и интеллекта, нередко используя и соответствующий «сленг», учитывая интересы и тренды молодежи. В молодежном обществе имеются пробелы в воспитании и образовании, многим работать с такой аудиторией сложно, не комфортно, от чего нередко страдает общество. Мы пытаемся максимально предотвратить отказы от прививок, защитить пациентов от заболеваний и их последствий. Знание способов и методов работы с лицами, отказывающимися от проведения вакцинации себе и детям, способствует выбору правильной тактики и стратегии с учетом имеющихся особенностей и опыта.

**Литература:**

1. Hawken S., Manuel D.G., Deeks S.L. et all. Underestimaning the safety benefits of a new waccine: the impact of acellular pernussis vaccine versus whole-cell
   pertussis vaccine on healt services utilization. Am. J. Epidemiol. 2012, 176(11) — 1035 — 1042.
2. Smith E.A. et all. The National Perinatal Hepatits B Prevention Program, 1994–2008. Pediatrics. 2012, 129 — 609–616.
3. Таточенко В.К., Озерецковский Н.А. Иммунопрофилактика — 2018: справочник. М**.** Боргес, 2018 — 272 с.