

Отношение к иммунопрофилактике врачей различных специальностей

Н. П. Галина (greenday_billie@mail.ru)

DOI: 10.31631/2073-3046-2018-17-3-74-79

ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России

Резюме

Цель работы заключалась в изучении и оценке отношения врачей к необходимости проведения вакцинации. Для оценки позиции врачей к иммунопрофилактике использовался метод анкетирования. В опросе участвовало 512 врачей различных специальностей. Анализ анкет показал, что 80% респондентов относятся к иммунопрофилактике положительно, однако более 50% испытывают недостаток в убедительной достоверной информации о ней. Таким образом, выявлен информационный дефицит в отношении различных сторон вакцинопрофилактики.

Заключение. Необходимо внедрять многоцелевые (студентам, врачам разных специальностей, организаторам здравоохранения, фельдшерам, медицинским сестрам), формы информационных потоков, касающихся в первую очередь базовых знаний о вакцинопрофилактике, позволяющих на практике аргументировано обосновывать необходимость иммунизации.

Ключевые слова: вакцинация, иммунопрофилактика, приверженность врачей к вакцинации, эффективность вакцинации

Для цитирования: Галина Н. П. Отношение к иммунопрофилактике врачей различных специальностей. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2018; 17 (3): 74–79. DOI: 10.31631/2073-3046-2018-17-3-74-79.

Analysis of the Attitude Towards Immunization of Doctors of Various Specialties

N. P. Galina (greenday_billie@mail.ru)

DOI: 10.31631/2073-3046-2018-17-3-74-79

Sechenov University, Moscow of the Ministry of Health of the Russian Federation

Abstract

The adherence of population and health workers to vaccination is currently one of the most important aspects to achieve high effectiveness of immunization programs. Goal. Study of the attitude of doctors to the need for vaccination.

Materials and methods. A survey was conducted on the questions of the attitude to immunization of 512 doctors of different specialties.

Results. Analysis of questionnaires has shown that 80% of respondents positive attitude to vaccination. More than 84% of respondents believe that vaccination reduces the incidence, but only 54% noted that they have enough information about it. Even with a positive attitude towards immunization in general, there are different opinions about vaccinations against some infections. More than 90% of the respondents vaccinated their children against diphtheria and tetanus, poliomyelitis. Against measles 88%, tuberculosis 87%, pertussis 85%, hepatitis B 80%, epidemic mumps 77%. The inadequate adherence of doctors to vaccination against influenza (57%), pneumococcal infection (43%), *Haemophilus Influenzae* infection (31%) and varicella (29%).

Conclusion. The adherence of doctors to immunization is deficient. The reasons for this are a low level of knowledge and a lack of reliable information on vaccination. It is necessary to use all possible variants of informing health workers.

Key words: vaccination, immunization, The adherence health workers to vaccination, efficacy of immunization

For citation: Galina N. P. Analysis of the Attitude Towards Immunization of Doctors of Various Specialties. Epidemiology and Vaccinal Prevention. 2018; 17 (3): 74–79. DOI: 10.31631/2073-3046-2018-17-3-74-79 (in Russian).

Введение

Иммунизация является испытанным инструментом для борьбы с инфекционными болезнями, представляющими угрозу для жизни. По оценкам Всемирной Организации Здравоохранения, иммунизация позволяет ежегодно предотвращать от 2 до 3 млн случаев смерти в мире. Это один из самых эффективных с экономической точки зрения видов инвестиций в здравоохранение [1]. Благодаря массовой иммунизации против гепатита В, число детей, страдающих от этой инфекции в острой форме, исчисляется единицами (в 2016 г. – 20 детей до 17 лет). Значительно снизилась

заболеваемость дифтерией, столбняком, коклюшем и другими управляемыми инфекциями [2].

Однако в настоящее время наблюдается тенденция увеличения заболеваемости управляемыми инфекциями, как в России, так и во многих европейских странах [3]. Эта тенденция определяется рядом причин, в том числе снижением у медицинских работников настороженности в отношении управляемых инфекций и, как следствие, практически индифферентное отношение к иммунопрофилактике, негативно сказывающееся на приверженности населения вакцинации.

За последние два десятка лет серьезное значение приобрела проблема, издавна

сопровождая прививочное дело и названная «vaccine hesitancy» (англ. – сомнение в отношении вакцин) – сомнение родителей в эффективности и безвредности вакцинопрофилактики, недоверие к вакцинам, отказ от отдельных либо вообще от всех прививок, произвольное изменение сроков и схем иммунизации и т. п. Результат такого отношения к вакцинопрофилактике – вспышки инфекционных заболеваний [3–5, 6].

Несмотря на то, что технология производства вакцин, используемых десятки лет и новых, за последнее столетие значительно усовершенствована, продолжает существовать антипрививочное движение с пропагандистской дезинформацией. Его цель – вызвать антипрививочную панику, спровоцировать «вакцинный кризис» как «массовую социогенную болезнь» отказов от вакцинации среди населения, в том числе среди среднего медицинского персонала и врачей. Обращаясь к населению, борцы против прививок ловко оперируют ложной информацией, которая порочит вакцинопрофилактику вообще, и отдельные вакцины в частности. При изучении контента зарубежных и российских сайтов в Интернете можно увидеть, что антипрививочная пропаганда активно разворачивается во всемирной сети [7, 8]. Россия по итогам международного опроса (65 819 респондентов), проведенного в 67 странах мира Лондонской школой гигиены и тропической медицины, заняла третье место по антипрививочным настроениям [9].

При этом рост антивакцинальных настроений замечен не только по контенту средств массовой информации и интернета, но и в среде профессиональных медицинских работников. При том, что медицинский работник является не только ключевым звеном в пропаганде вакцинопрофилактики, но и несет профессиональную ответственность за здоровье своих пациентов. Предполагается, что разъяснительная работа о необходимости вакцинопрофилактики среди родителей или опекунов ведется на уровне участковых педиатров и терапевтов. Поэтому врач должен не только уметь лечить, но и уметь обосновать, аргументировать рекомендации по иммунизации и донести населению их в доступной форме [10].

Яркий пример роли врача в формировании

мнения у населения о вакцинопрофилактике: в 2007–2008 гг. среди членов ультраортодоксальной еврейской общины в Антверпене (Бельгия) произошла вспышка кори. Из 137 заболевших 56% были невакцинированными пациентами одного и того же врача общей практики, известного своими выступлениями против иммунизации. При опросе ни одна из семей не упоминала религиозные убеждения в качестве причины отказа от вакцинации [11, 12].

Во многих развитых странах уровень использования комбинированной вакцины против кори, эпидемического паротита и краснухи снизился из-за одного исследования, связавшему эту вакцину с аутизмом. Впоследствии это исследование было дискредитировано [13, 14].

Не может не обращать на себя внимания невысокий уровень осведомленности медицинских работников об иммунопрофилактике, в том числе по вопросам нежелательных явлений после вакцинации, ведь именно боязнь осложнений чаще всего заставляет людей отказываться от проведения прививок. Получая добровольное информированное согласие на прививку от не имеющих медицинского образования родителей, невозможно надеяться на полное осознание ими рисков инфекционных заболеваний и побочных реакций, связанных с вакцинацией. Доверие квалификации персонала – ключевой двигатель принятия вакцинации населением [6].

В связи с этим, **целью нашего исследования** стало изучение отношения врачей (медицинских работников с высшим медицинским образованием) к необходимости проведения вакцинации.

Материалы и методы

Была разработана анкета, содержащая 15 вопросов, ответы на которые должны были: отразить отношение к иммунопрофилактике в целом и к конкретным инфекциям; выяснить против каких инфекций прививаются сами врачи и их дети, а также располагают ли врачи достаточной информацией о вакцинации.

В опросе участвовало 512 врачей различных (терапевты, хирурги, педиатры и пр.) специальностей, из них 74% – мужчины, 26% – женщины

Таблица 1.
Возраст респондентов
Age of respondents

Возраст, лет Age	Абсолютное число Absolute	Удельный вес, %
20–30	31	7
31–40	102	22
41–50	141	30
51–60	145	31
61–70	49	10

Таблица 2.
Стаж работы
Length of work

Стаж работы, лет Length of work	Абсолютное число Absolute	Удельный вес, %
0–5	32	6
6–10	53	10
11–15	44	9
16–20	79	16
21–30	158	31
31–40	116	23
41 и больше	27	5

(возрастная структура и стаж работы респондентов представлены в табл. 1 и 2).

Результаты и обсуждение

Анализ ответов на вопросы анкеты показал, что 80% респондентов различных специальностей относятся к вакцинации положительно, 10% – отрицательно и 10% – затруднились с ответом (рис. 1).

В качестве причин отрицательного отношения к вакцинопрофилактике 58% респондентов отметили свой профессиональный или личный негативный опыт, 52% ответивших считают, что вакцинация влечет за собой высокий риск серьезных осложнений, 21% опрошенных указали, что имеют недостаточно достоверной информации об эффективности

вакцинации, 15% – сформировали свое отрицательное отношение на основе мнения коллег, чья профессиональная деятельность связана с иммунопрофилактикой (рис. 2).

При отрицательном ответе 21% респондентов отмечали следующее: что лишь против прививок от гриппа; нарушение холодовой цепи при хранении и транспортировке вакцин; боязнь возникновения иммунных заболеваний от проведенной вакцинации; необходимость проведения проверки напряженности иммунитета; отсутствие проведения проверки иммунного статуса населения и отсутствие строгого индивидуального подхода при осуществлении вакцинации. Тем не менее, 84% опрошенных считают, что вакцинация снижает

Рисунок 1.
Отношение к вакцинации врачей различных специальностей
Attitude doctors of various specialties towards vaccination

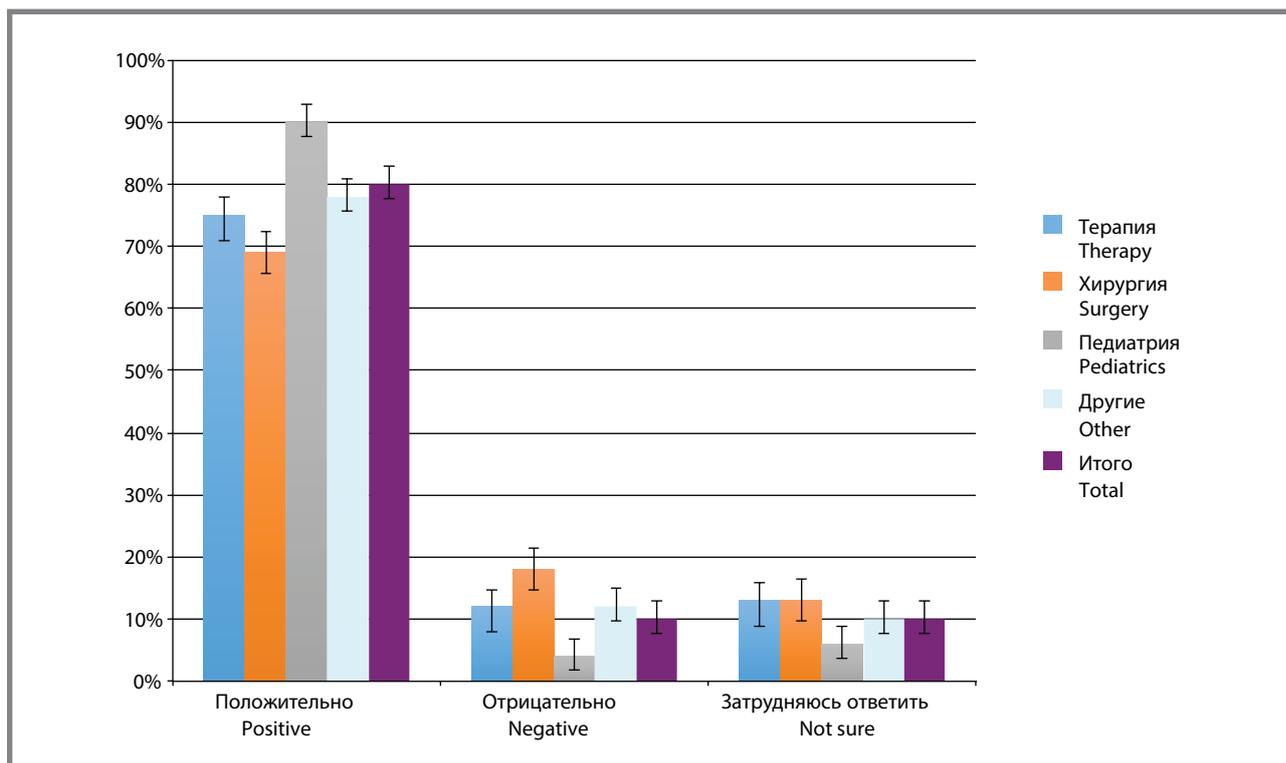


Рисунок 2.

Результаты ответов на вопрос: «Причины негативного отношения к вакцинации?»

Results of the answers to the question: «The reasons for the negative attitude towards vaccination?»

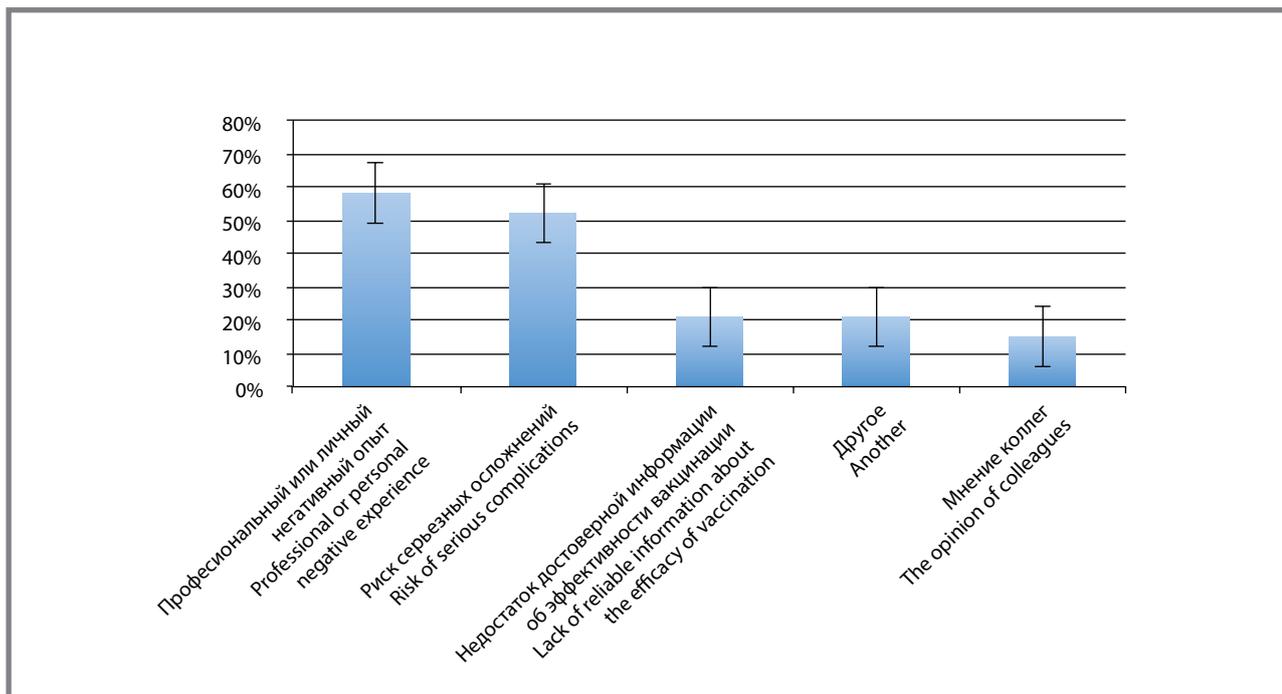
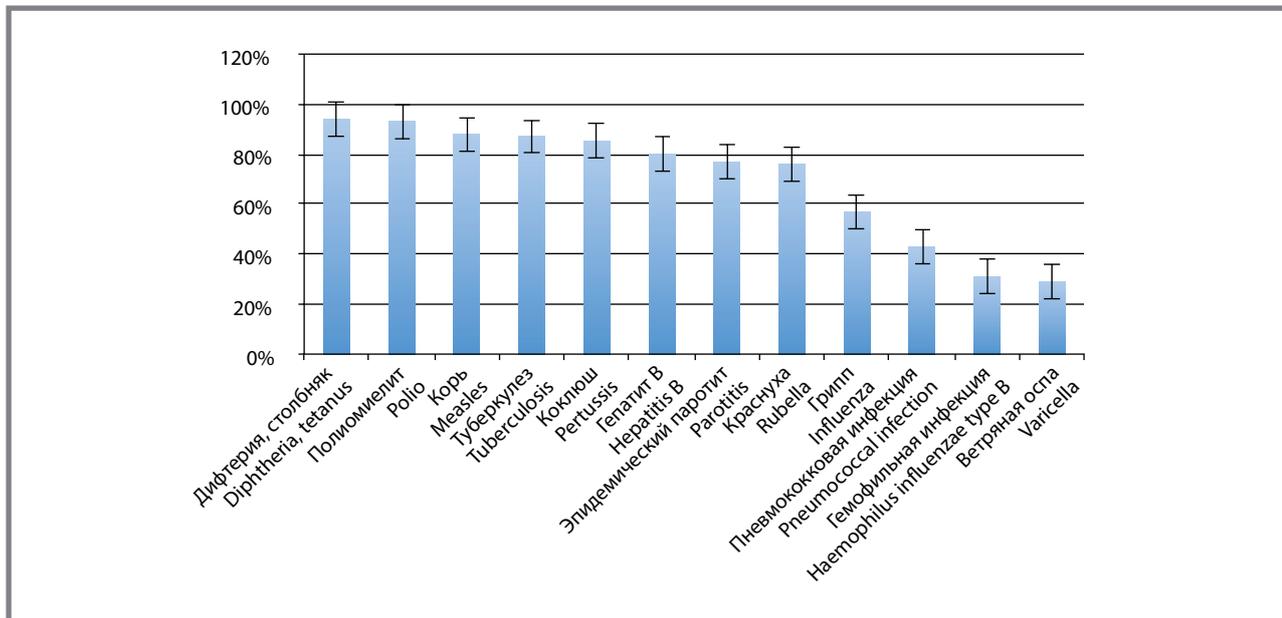


Рисунок 3.

Результаты ответов на вопрос: «Против каких инфекций Вы прививали (будете прививать) своих детей?»

Results of answers to the question: «Against which infections did you vaccinate (will vaccinate) your children?»



заболеваемость, 8,2% – отрицают и 7,8% – не имеют определенного мнения на этот счет.

На вопрос о проведенной (или планируемой) вакцинации своих детей 91,6% всех опрошенных врачей заявили, что будут прививать своих детей (или же их дети уже привиты) в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок. Против дифтерии и столбняка прививали (будут прививать) 94% респондентов, 93% – против полиомиелита, 88% – против кори, 87% – против

туберкулеза, 85% – против коклюша, 80% – против гепатита В, 77% – против эпидемического паротита, 76% – против краснухи, 57% – против гриппа, 43% – против пневмококковой инфекции, 31% – против гемофильной инфекции, так же 40% отметили, что делали своим детям другие прививки, в том числе входящие в Национальный календарь по эпидемическим показаниям – против ветряной оспы, вирусного гепатита А, ротавирусной инфекции, менингококковой инфекции, клещевого

Рисунок 4.

Результаты ответов на вопрос: «Достаточно ли информации о вакцинопрофилактике Вы имеете?»
Results of the answers to the question: «Do you have enough information about vaccination?»

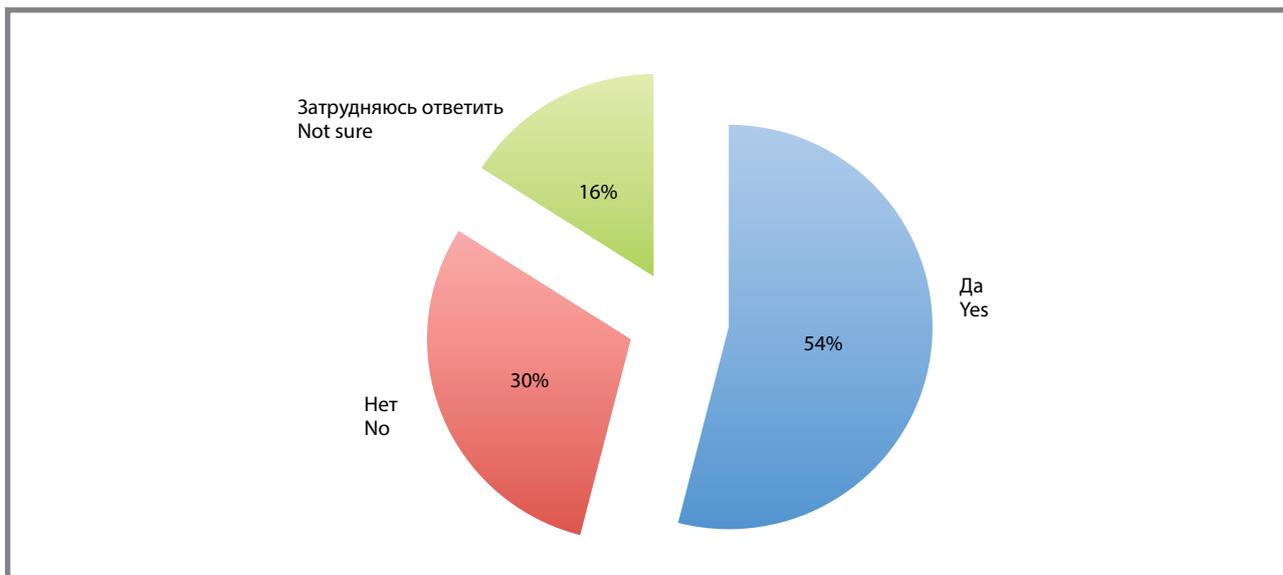
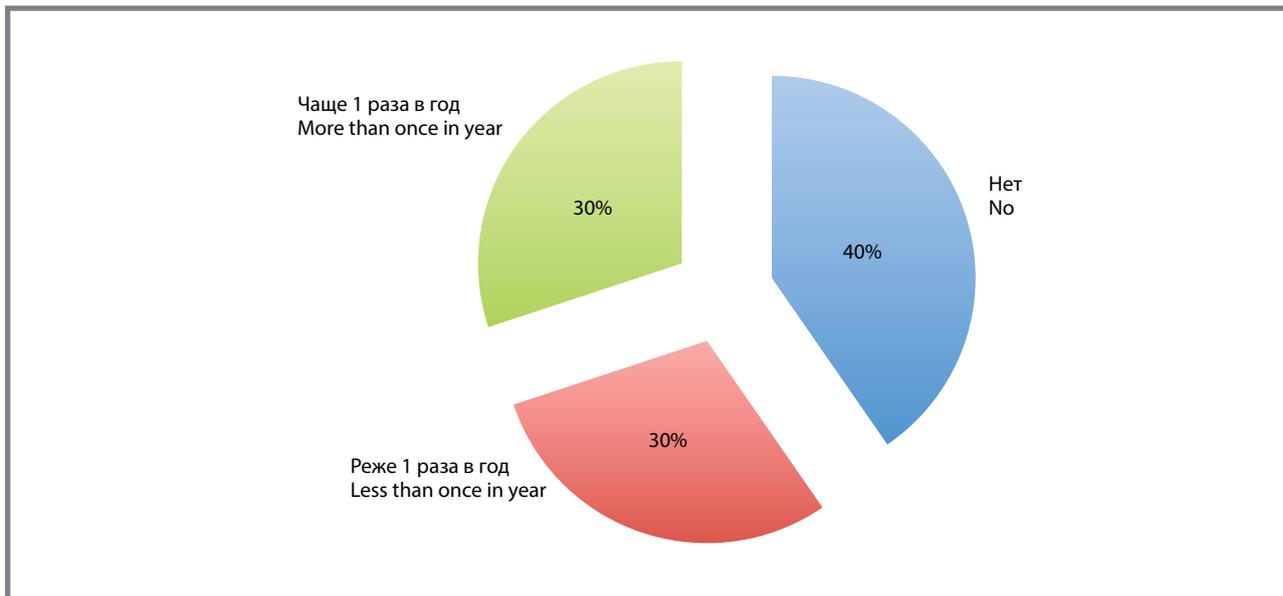


Рисунок 5.

Результаты ответов на вопрос: «Проводятся ли (и как часто) на Вашем месте работы семинары или лекции на тему вакцинации?»
Results of the answers to the question: «Are hold seminars or lectures about vaccination at your workplace (and how often)?»



энцефалита, желтой лихорадки, вируса папилломы человека (рис. 3).

Следует отметить, что 1,8% респондентов указали, что не были привиты в детстве, а 1,4% не знают о своих прививках, однако большинство респондентов (96,9%) были привиты против дифтерии и столбняка (97%), полиомиелита (92%), туберкулеза (91%), коклюша (83%), кори (70%), эпидемического паротита (51%), краснухи (44%), гепатита В (15%), натуральной оспы (6%), гриппа (2%).

На вопрос: «Прививались ли Вы в период профессиональной деятельности?» – 90% респондентов ответили утвердительно: 76% прививались

против вирусного гепатита В, 72% – против дифтерии и столбняка, 72% – против гриппа, 23% – против кори, 9% – против краснухи, 5% – против клещевого энцефалита, 2% – против эпидемического паротита, 1,5% – против пневмококковой инфекции.

На вопрос: «Достаточно ли информации о вакцинопрофилактике Вы имеете?» – всего лишь 54% ответили утвердительно, 30% – информацией в полном объеме не располагают, а 16% – затруднились ответить на этот вопрос (рис. 4).

Однако 92,2% опрошенных врачей интересуются новыми направлениями в иммунопрофилактике.

При этом большинство респондентов (40%) ответили, что семинары или лекции на тему иммунопрофилактики по их месту работы не проводятся, 30% – указали, что проходят реже одного раза в год, и только 30% – сообщили о проведении семинаров чаще одного раза в год (рис. 5). В свою очередь, 80% ответивших считают, что иммунопрофилактике стоит уделять больше внимания.

Приверженность населения России к вакцинации имеет низкий уровень. Так например, проведенный нами анализ организации вакцинации против дифтерии, столбняка, кори и гепатита В декретированных возрастов детского населения трех городских детских поликлиник Москвы показал, что доля детей, привитых своевременно невысокая, наблюдается тенденция к постоянному снижению. Если в 2012 г. был своевременно привит 21% детей, то к 2017 г. – 1,7%. Причинами этому является не только антивакцинальная пропаганда, проводимая в средствах массовой информации, но и позиция профессиональных медицинских работников (в частности врачей) в отношении иммунопрофилактики. Многие

антипрививочные мифы о вакцинации распространяются и поддерживаются самими медицинскими работниками [15].

Заключение

Важность иммунопрофилактики, как видно из нашего исследования, признается 80% опрошенных врачей. При этом они указывают на недостаточную информированность по вопросам вакцинопрофилактики. Таким образом, очевидна необходимость внедрения многоцелевых (студентам, врачам разных специальностей, организаторам здравоохранения, фельдшерам, медицинским сестрам), форм информационных потоков, касающихся в первую очередь базовых знаний о вакцинопрофилактике, позволяющих на практике аргументировано обосновывать необходимость иммунизации.

Безусловно, задача по формированию у населения позитивного отношения к иммунопрофилактике как безопасному и эффективному способу защиты от инфекции решается только при активной позиции медицинских работников.

Литература

- ВОЗ | Иммунизация. Доступно на: <http://www.who.int/topics/immunization/ru/>
- Брико Н. И., Фельдблюм И. В. Иммунопрофилактика инфекционных болезней в России: состояние и перспективы совершенствования. Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2017; 2 (93): 4–9.
- Лопушов Д. В., Трифонов В. А., Сабаяева Ф. Н., Фазулзянова И. М., Шайхразиева Н. Д. Оценка информированности медицинских работников по вопросам нежелательных поствакцинальных явлений. Пермский медицинский журнал. 2017; 4 (34): 82–88.
- Онищенко Г. Г., Ежлова Е. Б., Мельникова А. А. Актуальные проблемы вакцинопрофилактики в Российской Федерации. Журнал микробиологии эпидемиологии и иммунобиологии 2014; 1: 9–19.
- Антонова Н. А., Ерицын К. Ю., Дубровский Р. Г., Спирина В. Л. Отказ от вакцинации: качественный анализ биографических интервью. Теория и практика общественного развития. 2014; 20: 208–211.
- Мац А. Н., Чепрасова Е. В. Антипрививочный скепсис как социально-психологический феномен. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2014; 5 (78): 111–117.
- Саперкин Н. В. Вопросы вакцинопрофилактики и интернет-пространство. Медицинский альманах. 2013; 2 (26): 75–78.
- Мац А. Н. Врачам об антипрививочном движении и его вымыслах в СМИ. Педиатрическая фармакология. 2009; 6 (6): 12–35.
- Heidi J, de Figueiredo A, Zhao X, William S, Pierre V, Iain G et al. The State of Vaccine Confidence 2016: Global insights through a 67-country survey. *EbioMedicine*. 2016; 12: 295–301.
- Пирогова И. А., Шалдина М. В. Современные представления о пользе и вреде вакцинопрофилактики. Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. 2017; 2 (17): 39–42.
- Ильина С. В. О профилактических прививках, инфекционных болезнях и мере ответственности. Педиатрическая фармакология. 2016; 13 (3): 285–288.
- Lernout T, Kissling E, Hutse V et al. An outbreak of measles in orthodox Jewish communities in Antwerp, Belgium, 2007–2008: different reasons for accumulation of susceptibles. *Euro Surveill*. 2009; 14(2): pii=19087.
- Голубев Д. Б. Вызывает ли вакцинация аутизм? Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2009; 3 (46): 63–64.
- The Retraction. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet*. 2010; 375 (9713): 445.
- Мац А. Н. Современные истоки антипрививочных измышлений и идеологии. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2013; 3 (70): 90–97.

References.

- WHO. Immunization. Available at: <http://www.who.int/topics/immunization/ru/>
- Briko N. I. Feldblyum I. V. Immunoprophylaxis of Infectious diseases in Russia: condition and perspective of improvement. *Epidemiologia i Vaccinoprofilactica*. [Epidemiology and Vaccinal Prevention]. 2017; 2 (93): 4–9 (in Russian).
- Lopushov D. V., Trifonov V. A., Sabaeva F. N., Fazulzyanova I. M., Shaikhrazieva N. D. Estimation of medical workers' information level on problems of undesirable postvaccinal phenomena. *Perm Medical Journal*. 2017; 4 (34): 82–88 (in Russian).
- Onischenko G. G., Ezhlova E. B., Melnikova A. A. Actual problems of vaccine prophylaxis in the Russian Federation. *Journal of Microbiology Epidemiology and Immunobiology*. 2014; 1: 9–19 (in Russian).
- Antonova N. A., Eritsyun K. Yu., Dubrovsky R. G., Spirina V. L. Refusal of vaccination: qualitative analysis of biographical interviews. *Theory and Practice of Social Development*. 2014; 20: 208–211 (in Russian).
- Mats A. N., Cheprasova E. V. Anti-vaccine skepticism as a social and psychological phenomenon. *Epidemiologia i Vaccinoprofilactica*. [Epidemiology and Vaccinal Prevention] (in Russian).. 2014; 5 (78): 111–117 (in Russian).
- Saperkin N. V. The issues of vaccine prevention and the world wide web. *Medical almanac*. 2013; 2 (26): 75–78 (in Russian).
- Mats A. N. Information for physicians on the anti-vaccination movement and its myths in mass media. *Pediatric pharmacology*. 2009; 6 (6): 12–35 (in Russian).
- Heidi J, de Figueiredo A, Zhao X, William S, Pierre V, Iain G et al. The State of Vaccine Confidence 2016: Global insights through a 67-country survey. *EbioMedicine*. 2016; 12: 295–301.
- Pirogova I. A., Shaldina M. V. Modern ideas about the benefits and dangers of vaccination. The journal publishes the results of scientific research of young scientists and specialists of the Chelyabinsk region. 2017; 2 (17): 39–42 (in Russian).
- Ilyina S. V. Concerning preventive vaccination, infectious diseases and the extent of responsibility. *Pediatric pharmacology*. 2016; 13 (3): 285–288 (in Russian).
- Lernout T, Kissling E, Hutse V et al. An outbreak of measles in orthodox Jewish communities in Antwerp, Belgium, 2007–2008: different reasons for accumulation of susceptibles. *Euro Surveill*. 2009; 14(2): pii=19087.
- Golubev D. B. Does vaccination cause autism? *Epidemiology and Vaccinal Prevention*. 2009; 3 (46): 63–64 (in Russian).
- The Retraction. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet*. 2010; 375 (9713): 445.
- Mats A. N. The modern origins of anti-vaccination insinuations and ideology. 2013; 3 (70): 90–97 (in Russian).

Об авторе

- Галина Наталья Павловна – лаборант кафедры эпидемиологии и доказательной медицины Сеченовского университета. greenday_billie@mail.ru, +7 9629392553.

About the Author

- Natalia P. Galina – laboratory assistant of the department of epidemiology and evidence-based medicine of Sechenov University, Moscow. greenday_billie@mail.ru, +7 9629392553.