

# Вакцинация детей в раннем возрасте – базис формирования здоровья ребенка

Н.М. Шустикова<sup>1</sup>, Л.Ф. Немтырева<sup>1</sup>, И.Г. Тимохина<sup>2</sup>, К.И. Григорьев<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Московский финансово-промышленный университет «Синергия», медицинский факультет

<sup>2</sup>ГБУЗ Детская городская поликлиника №7 ДЗМ, Москва

<sup>3</sup>Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва  
e-mail k-i-grigoryev@yandex.ru

## Сведения об авторах

1. Шустикова Наталья Михайловна, кандидат медицинских наук, зав. кафедрой управления сестринской деятельностью и социальной работы медицинского факультета, Университет «СИНЕРГИЯ», Scopus Author ID: 57215603542, ORCID: 0000-0003-3941-713X.

2. Немтырева Людмила Федоровна, заслуженный работник здравоохранения РФ, преподаватель кафедры управления сестринской деятельностью и социальной работы медицинского факультета, Университет «Синергия», Scopus Author ID 57215603542, ORCID: 0000-0003-3941-713X.

3. Тимохина Ирина Григорьевна, главная медицинская сестра ГБУЗ Детской городской поликлиники №7 ДЗМ

4. Григорьев Константин Иванович, доктор медицинских наук, профессор кафедры педиатрии с инфекционными заболеваниями у детей факультета дополнительного профессионального образования (ФДПО), Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова РНИМУ), Минздрава России, главный редактор журнала «Медицинская сестра» Scopus Author ID: 56848239000, ORCID: 3000-0002-4546-1092. k-i-grigoryev@yandex.ru.

## Резюме

Положительная роль вакцинации не вызывает сомнения, однако отношение к профилактическим прививкам остается неоднозначным. Количество отказов от профилактических прививок имеет незначительную тенденцию к уменьшению среди взрослого и детского населения. Цель работы состояла в анализе частоты вакцинации новорожденных против гепатита В и туберкулеза, оценке поствакцинальных осложнений у детей раннего возраста, причин медицинских отводов от вакцинации и отказов родителей от вакцинации и их мотивации. Вывод: на примере вакцинации детей от гепатита В и туберкулеза можно говорить о недостаточной эффективности исполнения Национального календаря профилактических прививок. Предлагаются соответствующие меры для улучшения ситуации, начиная с повышения квалификации медицинских работников по вопросам вакцинопрофилактики инфекционных болезней и заканчивая активной пропагандой вакцинопрофилактики среди населения. Вакцинация в раннем возрасте остается в центре внимания в плане формирования здорового ребенка.

**Ключевые слова:** вакцинация, вакцинопрофилактика, своевременность вакцинации, календарь прививок, дети, медсестра.

**Для цитирования:** Шустикова Н.М., Немтырева Л.Ф., Тимохина И.Г., Григорьев К.И. Вакцинация детей в раннем возрасте – базис формирования здоровья ребенка. Медицинская сестра. 2023; 25 (6): 3–9. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2023-06-01>

## Vaccination of children at an early age – the basis for the formation of a child's health

N.M. Shustikova<sup>1</sup>, L.F. Nemtyreva<sup>1</sup>, I.G. Timokhina<sup>2</sup>, K.I. Grigoryev<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Medicine, Moscow Financial and Industrial University «SYNERGY»

<sup>2</sup>GBUZ Children's City Polyclinic №7 DZM, Moscow

<sup>3</sup>N.I. Pirogov's Russian National Research Medical University, Ministry of Health of Russia, Moscow

## Information about the authors

1. Shustikova Natalya Mikhailovna, Candidate of Medical Sciences, Head of the Department of Nursing Management and Social Work, Faculty of Medicine, SYNERGY University, Scopus Author ID: 57215603542, ORCID: 0000-0003-3941-713X.

2. Nemtyreva Lyudmila Fedorovna, Honored Healthcare Worker of the Russian Federation, Lecturer of the Department of Nursing Management and Social Work of the Faculty of Medicine, SYNERGY University, Scopus Author ID 57215603542, ORCID ID 0000-0003-3941-713X.

3. Timokhina Irina Grigorievna, chief nurse of the Children's City Polyclinic №7 of the Children's Health Department of Moscow

4. Grigoryev Konstantin Ivanovich, Doctor of medical sciences, professor of department of pediatrics with infectious diseases; editor-in-chief of the magazine Meditsinskaya sestra (The Nurse), Scopus Author ID: 56848239000, ORCID: 0000-0002-4546-1092

## Abstract

The positive role of vaccination is beyond doubt, but the attitude towards preventive vaccinations remains ambiguous. The number of refusals to carry out preventive vaccinations has a slight tendency to decrease, both among the adult and among the child population. The purpose of the work was to analyze the frequency of vaccination of newborns against hepatitis B and tuberculosis, to assess post-vaccination complications in young children, the reasons for medical withdrawals from vaccination and refusal of parents to vaccinate, and their motivation. Conclusion: using the example of vaccination of children against hepatitis B and tuberculosis, we can talk about the insufficient effectiveness of the implementation of the National Immunization Schedule. Appropriate measures are proposed to improve the situation, starting with improving the skills of medical workers on the issues of vaccine prevention of infectious diseases, and ending with the active promotion of vaccine prevention among the population. Vaccination at an early age remains the focus of child health interventions.

**Key words:** vaccination, vaccination calendar, children, nurse, prevention.

**For citation:** Shustikova N.M., Nemtyreva L.F., Timokhina I.G., Grigoryev K.I. Vaccination of children at an early age – the basis for the formation of a child's health. *Meditsinskaya sestra (The Nurse)*. 2023; 25 (6): 3–9. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2023-06-01>

За 200 лет существования вакцинопрофилактика доказала свою эффективность. Нет более массового профилактического воздействия, проводимого повсеместно. Интенсивно развиваться вакцинация стала с середины XX в., постепенно переходя от эмпирического подхода к использованию методов доказательной медицины.

Согласно новой терминологии, принятой на территории РФ, вакцины относятся к группе иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП). Данная группа включает средства биологического происхождения, предназначенные для иммунологической диагностики, профилактики и лечения различных заболеваний. Введение ИЛП в организм человека приводит к развитию искусственно приобретенного активного или пассивного иммунитета [1]. Вакцины входят в номенклатуру лекарственных средств, обеспечивающих национальную безопасность России.

Несмотря на безусловные успехи, сохраняется ряд проблем, в связи с чем вакцинопрофилактика нуждается в развитии. Помимо расширения научных исследований, необходимы модернизация системы мониторинга поствакцинального иммунитета, поствакцинальных осложнений, совершенствование системы обучения и информационной работы с населением. Существует и необходимость расширения календаря прививок, создания селективных региональных календарей с эпидемиологическим, клиническим и фармакоэкономическим обоснованием [2].

Коллективный иммунитет считается эффективным, если привито более 95% детей – речь о прививках против инфекций из перечня Национального календаря профилактических прививок (НКПП) (кроме вакцинации против пневмококковой инфекции). Однако значительное количество детей остаются невакцинированными против инфекций из перечня НКПП либо их вакцинируют несвоевременно. При этом отмечено существенное расхождение сведений о привитых и своевременности вакцинации, полученных при анализе первичной медицинской документации и форм федерального статистического наблюдения [3].

Мы всегда говорим о безопасности иммунопрофилактики, что подтверждено статистическими данными. Так, согласно данным Европейской академии аллергологии и иммунологии, серьезные осложнения, такие как анафилаксия, встречаются очень редко – 0,65 случая на миллион доз (1–3 реакции на миллион вакцинаций). В европейских странах анафилаксии не зарегистрировано при введении 1,14 млн доз вакцины от гемофильной инфекции и 1,29 млн доз вакцины от вирусного гепатита В [4].

Чаще регистрируют местные реакции на вакцину, которые отражают в инструкции к препарату. Это так называемые допустимые/несерьезные/незначительные реакции, связанные с введенной вакциной. Местные

реакции включают боль, отек, покраснение в месте инъекции, не превышающем 8 см в диаметре.

К общим (системным) реакциям относят повышение температуры, дискомфорт, мышечную, головную боль, потерю аппетита. При введении живых вакцин отмечаются также симптомы со стороны тропных органов: кашель, насморк после введения коревой вакцины, увеличение слюнных желез после прививки против эпидемического паротита, кратковременная сыпь после введения краснушной или ветряночной вакцины, учащение стула после прививки против ротавирусной инфекции. Сроки их появления при введении неживых вакцин – в первые 1–2 дня, при введении живых вакцин – с 5-го по 15-й дни после прививки [5].

К важным проблемам вакцинопрофилактики относят своевременное или в декретированные сроки вовлечение детей раннего возраста и формирование правильного отношения родителей к своевременной и ранней вакцинации детей в декретированные сроки [6].

**Цель нашего исследования** состояла в анализе частоты вакцинации новорожденных против гепатита В и туберкулеза, оценке поствакцинальных осложнений у детей раннего возраста, причин медицинских отводов от вакцинации и отказов родителей от вакцинации и их мотивации.

**Условия проведения исследования и источники данных.** Исследование проводили в условиях отделения новорожденных родильного дома ГБУЗ ВО «Гусь-Хрустальная районная больница». Для получения данных о вакцинации новорожденных против туберкулеза и гепатита В и гриппа был проведен анализ отчетных документов за 5 лет: ф.097/у «История развития новорожденного» и ф.064/у «Журнал регистрации прививок». Помимо анализа медицинской документации, в которой учитывалась информация о вакцинации, наличии/отсутствии у детей поствакцинальных осложнений, сведения дополняли собственные клинические наблюдения и результаты дополнительного анкетирования (n=75).

**Результаты.** По данным выкопировки установлено, что за 5 лет прививки от гепатита В и туберкулеза получили более 80,0% новорожденных (таблица).

При анализе динамики частоты отказов женщин от вакцинации их новорожденных детей отмечена нестабильность этих показателей. Так, увеличился отказ от вакцинации против туберкулеза в 2015 г., против вирусного гепатита В – в 2017 г. (рис. 1). Вероятно, это было связано с активизацией в эти годы антипрививочного движения, что характеризовалось в этот период ростом инфекционной патологии среди детского населения. Для сравнения: по итогам международного социологического исследования по определению факторов недоверия населения к вакцинопрофилактике, в России уровень скептицизма к ней составил 17,1% против среднемирового 5,8% [7].

Таким образом, на примере вакцинации детей от гепатита В и туберкулеза можно говорить об отсутствии фактического исполнения директив НКПП в стране. Но это не только наш вывод. О нарушениях хода вакцинации детей раннего возраста сообщают и другие исследователи [8].

По данным И.Г. Суетиной и соавт. [9], нормативный 95%-й охват профилактическими прививками декретированного возраста против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита, вирусного гепатита В достигается в Москве и Кирове только к 2–3 годам. Причина ситуации – скепсис и сомнения взрослого населения в безопасности и эффективности данного вида профилактики, основанные прежде всего на недостаточной информированности в этом вопросе.

Ярко подтверждает этот факт анализ мнений женщин, госпитализированных в отделение патологии беременности, а также родильниц, находящихся в отделении новорожденных с их детьми, о целесообразности вакцинации от гриппа во время беременности. Из принявших участие в анкетировании лишь 11,6% женщин были вакцинированы в период беременности и еще только 2,3% беременных планировали это сделать. Большинство пациенток либо затруднились ответить, почему, а каждая пятая женщина и вовсе не планировала вакцинацию от гриппа во время беременности (рис. 2). В то же время у всех привитых беременных был отмечен положительный эффект от вакцинации, поскольку ни одна из них не болела гриппом после нее.

О положительном или отрицательном отношении к вакцинации во время беременности заявили одинаковое количество женщин (по 11,6%), а подавляющая доля респонденток (почти 80%) относятся к вакцинации нейтрально. Большое количество пациенток с нейтральным статусом к вакцинации от гриппа во время беременности обусловлено сомнениями в безопасности прививок для здоровья ребенка (65,1%) или отсутствием знаний о целесообразности вакцинации в этом периоде (16,3%). При этом 7% беременных имели личный негативный опыт либо от вакцинации их отговорили родственники, друзья, в одном случае даже врач.

Вместе с тем осведомленность о негативном влиянии гриппа на здоровье будущего ребенка отметили большинство респонденток (76,7%). Знали о том, что вакцинация беременных от гриппа с 2014 г. включена в Национальный календарь профилактических прививок, только треть опрошенных. При этом установлено, что в качестве источников информации женщины выбирали консультации специалистов, однако от сторонней информации (не всегда грамотной и никогда индивидуальной) большинство тоже не отказывались. Более половины женщин использовали интернет (72,1%) или советовалась с друзьями и знакомыми (60,5%).

Между тем получение достоверной информации от специалиста не гарантирует правильный выбор. Для этого пациент должен не только получить полную информацию своевременно, он должен ее понять и усвоить. После консультаций со специалистом, по мнению опрошенных женщин, у большинства из них оставались многочисленные вопросы, касающиеся вакцинопрофилактики. Лишь четверть респонденток (25,6%) были полностью удовлетворены качеством консультирования (рис. 3).

Таким образом, установленное негативное отношение пациенток к вакцинации, в частности от гриппа,



Рис. 1. Частота отказов от вакцинации против гепатита В и туберкулеза новорожденных в родильном доме

Fig. 1. Frequency of hepatitis B and tuberculosis vaccination refusals in newborns in the maternity hospital

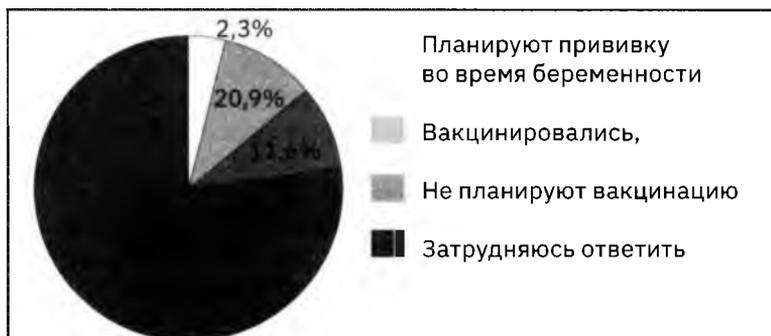


Рис. 2. Доля пациенток, вакцинированных и планирующих вакцинацию от гриппа во время беременности (n=43)

Fig. 2. Proportion of patients vaccinated and planning to be vaccinated against influenza during pregnancy (n=43)



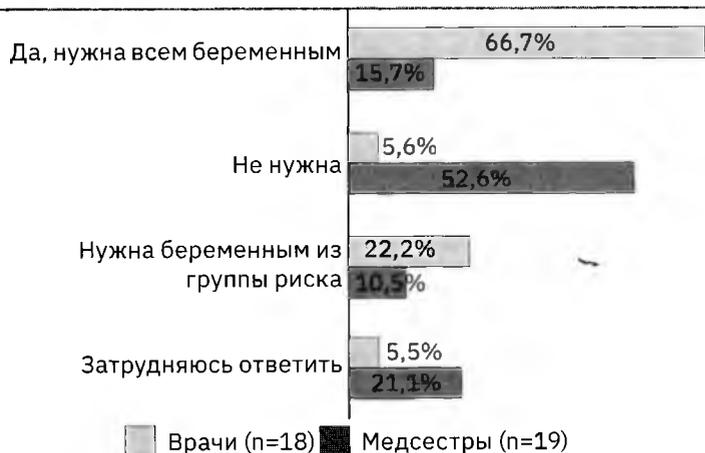
Рис. 3. Удовлетворенность пациенток информацией от специалистов по вопросам вакцинации во время беременности (n=43)

Fig. 3. Patients' satisfaction with information from specialists about vaccination during pregnancy (n=43)

Таблица  
Динамика частоты вакцинации новорожденных против гепатита В и туберкулеза за 5 лет в процентах

Table  
Dynamics of the frequency of newborn vaccination against hepatitis B and tuberculosis over 5 years, as a percentage

Вид прививки	Были вакцинированы	Отказ от вакцинации
Против гепатита В	82,7	17,3
Туберкулеза	80,0	20,0
Итого	81,3	18,7



**Рис. 4.** Мнение врачей и медсестер о целесообразности вакцинации от гриппа во время беременности  
**Fig. 4.** Physicians' and nurses' opinions on the appropriateness of flu vaccination during pregnancy

связано с сомнениями в безопасности данного вида профилактики, а также с недостаточной информированностью в этом вопросе. Причем во многом это обусловлено выбором источников информации и слабой эффективностью бесед медперсонала с населением по вопросам детской вакцинопрофилактики.

Такая ситуация может объясняться как малым бюджетом рабочего времени у медицинского персонала, так и недостаточной информированностью самих медицинских работников в вопросах вакцинации беременных женщин против гриппа.

*Отношение медработников к вакцинопрофилактике беременных.* Был проведен опрос по специальной анкете 37 медицинских работников роддома: 18 врачей и 19 медсестер. Речь шла о формировании здоровья детей путем вакцинации беременных женщин. Вопросы касались отношения к вакцинации женщин во время беременности, в частности, рекомендуют ли вакцинацию против гриппа беременным? какую опасность представляет грипп для беременной и будущего ребенка? и др.

Большинство опрошенных специалистов – медицинские работники 30–49 лет (43%) со средним (51,4%) и высшим (48,6%) медицинским образованием, с профессиональным стажем более 15 лет (56,7%). По итогам анализа ответов на вопросы анкеты только 40,5% медицинских работников признали необходимость вакцинации против гриппа во время беременности: 29,7% считают ее ненужной, 16,2% – показанной только беременным с хронической патологией. 13,5% затруднились ответить на этот вопрос. Конечно, врачи более позитивно относились к вакцинации беременных, чем медицинские сестры. А 73% опрошенных медицинских работников не рекомендовали беременным вакцинацию против гриппа (рис. 4). Соответственно, у 27,7% врачей и у 31,5% медсестер вызвал затруднения вопрос о возможных осложнениях гриппа во время беременности.

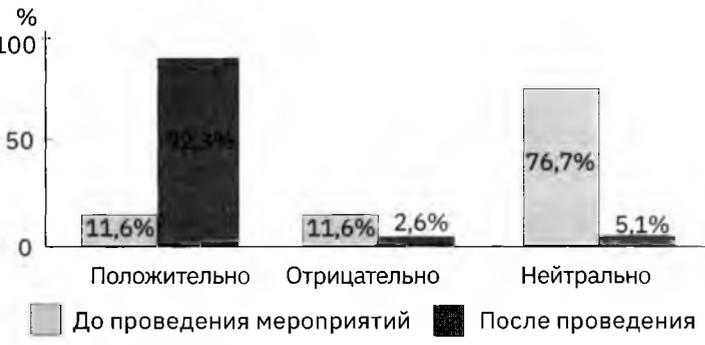
При объяснении причин не вакцинировать против гриппа во время беременности четверть медработников считают нежелательным вмешательство в иммунитет беременной (24,3%), каждый пятый сомневался в безопасности вакцин (21,5%) или вообще не знал о возможности вакцинации беременных против гриппа (18,9%).

Справедливости ради отметим, что особого преимущества врачей над медсестринским персоналом в осведомленности о важности и безопасности вакцинации не отмечено. Врачи, реже сомневающиеся в безопасности вакцинации (16,7%), имеют больше негативного опыта вакцинации против гриппа (22,2%) и, видимо, поэтому чаще считают нежелательным вмешательство в иммунитет беременной (27,8%) (рис. 5). Надо учитывать, что врачи не всегда обеспечены качественной информацией. Сошлемся на скандальную публикацию в 2021 г. журнала Vaccines, имеющего фантастический импакт-фактор (4,961!) и сообщившего, что «на три смерти, предотвращенные вакцинацией от COVID-19, приходится две, причиненные вакцинацией». Получается, никто не защищен от дезинформации.

В целом факт недостаточной информированности медицинских работников об опасности, которую представляет грипп для беременной, плода и новорожденного,



**Рис. 5.** Сравнительный анализ причин отсутствия рекомендаций по вакцинации против гриппа во время беременности, указанные врачами и медсестрами (n=37)  
**Fig. 5.** Comparative analysis of reasons for not recommending influenza vaccination during pregnancy cited by physicians and nurses (n=37)



**Рис. 6.** Отношение пациенток к вакцинации от гриппа во время беременности (n=39)  
**Fig. 6.** Patient attitudes toward flu vaccination during pregnancy (n=39)

можно считать установленной. В связи с этим нами были разработаны памятки для пациенток и медицинских работников, что во многом позволило оптимизировать деятельность медперсонала и не только повысить удовлетворенность пациенток в информации по вопросам вакцинации в условиях родильного дома, но и изменить их отношение к вакцинации против гриппа. Это подтвердилось результатами опроса пациенток, который был проведен после бесед на тему «Вакцинопрофилактика как способ формирования здоровья детей» и выдачи им памяток по указанной тематике.

Количество пациенток, довольных информированием по вопросам вакцинопрофилактики от гриппа, увеличилось почти в 1,5 раза, до 89,7%. Доля опрошенных, у которых остались вопросы, наоборот, уменьшилась, абсолютно недовольные информированием просто отсутствовали. Кроме того, снизилось количество женщин, относящихся к вакцинации против гриппа нейтрально, и, наоборот, возросло количество респонденток, настроенных позитивно (рис. 6).

*Обсуждение.* Резюмируя итоги проведенной работы, можно сказать, что право человека, прежде всего ребенка, на охрану, сохранение и формирование здоровья, начиная с самых ранних этапов онтогенеза, закреплено в Конституции Российской Федерации и изложено в федеральных законах и приказах Министерства здравоохранения РФ. Реализуется это право путем профилактики, которая является приоритетным направлением современной медицины. В целях профилактики инфекционных заболеваний с успехом проводится вакцинопрофилактика многих из них.

Специфическая профилактика инфекционных болезней сегодня считается глобальной медико-социальной проблемой с выраженным экономическим и социальным эффектом, направленной на инвестиции в охрану здоровья, благополучия индивидуума, семьи и нации в целом [10]. По данным ВОЗ, вакцины ежегодно спасают жизнь от 3 до 8 млн детей. Согласно результатам рейтингового анализа величин экономического ущерба, нанесенного отдельными инфекционными болезнями в 2010–2020 гг., наиболее значимое снижение экономического ущерба за десятилетие достигнуто по краснухе и вирусному гепатиту А и В. Можно предположить, что с помощью вакцинации будет успешно решаться проблема аллергии, хронических инфекций, лечения и профилактики онкологических заболеваний.

Однако на фоне достигнутых впечатляющих успехов количество инфекций, против которых необходимо создавать вакцины, постоянно растет. Заметно выросло число заболеваний, обусловленных условно-патогенной флорой, что принято объяснять увеличением доли иммунокомпрометированных лиц населения в связи с изменившейся экологической средой, ростом количества больных с заболеваниями иммунной системы.

Наибольшую экономическую значимость представляли острые инфекции верхних дыхательных путей, туберкулез, острые кишечные инфекции, включая ротавирусный гастроэнтерит и сальмонеллез, ветряная оспа, ВИЧ-инфекция, инфекционный мононуклеоз, педикулез и др.

Отдельно стоит COVID-19. Так, суммарные бюджетные траты вследствие распространения COVID-19 даже без учета потерь произведенного валового национального продукта вследствие летальных исходов, стойкой и временной нетрудоспособности только в 2020 г. составил более 997 млрд руб., что было в 1,4 раза больше суммарного ущерба от остальных инфекционных болезней [11].

Вопросам вакцинопрофилактики уделяют пристальное внимание ученые и практические врачи. В литературе достаточно подробно освещается формирование поствакцинального иммунитета и влияющих на этот процесс факторов, разработан перечень противопоказаний к вакцинации, четко определены поствакцинальные реакции и осложнения. Немалое внимание уделяется тактике иммунизации детей с фоновыми заболеваниями. В связи с появлением новых вакцин на страницах научных изданий обсуждаются вопросы их эффективности и преимуществ перед вакцинами, которые использовались ранее. Кроме того, серьезный предмет дискуссий в нашей стране – расширение Национального календаря профилактических прививок.

Согласно результатам анализа, применение комбинированных вакцин способствует увеличению доли своевременно привитых детей раннего возраста, позволяет сократить количество инъекций и количество посещений медучреждений. Также увеличился охват вакцинацией против Нib-инфекции и пневмококковой инфекции. Но достичь высокого уровня коллективного иммунитета (свыше 95%), то есть полностью изменить ход эпидпроцесса для управляемых инфекций, не удается даже с использованием комбинированных вакцин.

Что мы имеем на сегодняшний день? В действующей редакции национального российского календаря обозначено 12 инфекций, против которых проводят прививки от вирусного гепатита В, туберкулеза, пневмококковой инфекции, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной инфекции типа В, кори, краснухи, эпидемического паротита, гриппа. Плюс вакцинация по эпидемическим показаниям. Такие прививки делают проживающим или уезжающим в место, где есть риск заразиться инфекцией, людям из групп риска или в случае эпидемии. Сюда входят прививки от клещевого вирусного энцефалита, вирусного гепатита А, желтой лихорадки, ветряной оспы, менингококка, ротавируса, коронавируса SARS-CoV-2 и т.д.

Изменения коснулись самих вакцинных препаратов. Наиболее значимо использование бесклеточных и ацеллюлярных коклюшных вакцин, имеющих более высокую эффективность и меньшую реактогенность, чем цельноклеточные коклюшные вакцины. Кроме того, профилактику коклюша у детей первых месяцев жизни осуществляют за счет привития Tdap-вакцины женщинам во время беременности [12].

Конец XX в. ознаменовался революцией в молекулярной биологии и дал представление о микробиологии и иммунологии, что позволило лучше понять эпителии патогенов и реакцию человека на вакцинацию. Молекулярная генетика и секвенирование генома позволили разработать вакцины против РНК-содержащих вирусов, содержащих несколько вари-

антов эпитопов, таких как живые и инактивированные противогриппозные вакцины и живые ротавирусные вакцины. Манипуляции и вырезание ДНК позволили использовать поверхностный антиген для вирусных векторов гепатита В. Вакцина против вируса папилломы человека обладает повышенной иммуногенностью благодаря образованию вирусоподобных частиц антигеном L1 каждого вируса, содержащегося в вакцине. Секвенирование бактериального генома позволило провести углубленный анализ менингококковых антигенов с целью выявления потенциальных белков для вакцин против менингококка В.

Серьезный успех — разработка вакцины против SARS-CoV-2. Уже через 5 месяцев после открытия нового вируса к 28 мая 2020 г. в доклинических исследованиях находилось 73 вакцины-кандидата. Из них шесть — в стадии испытаний 1 или 1/2, а одно — в стадии испытаний 2/3. Быстрота этого ответа продемонстрировала способность использовать существующие технологии, включая платформы для РНК-вакцин (NCT04283461), ДНК-вакцины платформы (NCT04336410), рекомбинантные векторные вакцины (NCT04313127, NCT04324606) и адьюванты [13]. В конечном итоге ряд вакцин успешно прошел апробацию и был внедрен в практику.

*Современная концепция развития вакцинопрофилактики в России.* Предусмотрены укрепление государственной политики в сфере вакцинопрофилактики как инструмента обеспечения биологической безопасности страны; реконструкция и расширение отечественного производства вакцин; совершенствование НКПП; продвижение в РФ стратегии ВОЗ «Иммунизация на протяжении жизни» за счет разработки НКПП для взрослых; дальнейшее развитие региональных основ вакцинопрофилактики; развитие системы мониторинга поствакцинальных осложнений; переход от оценки массовой вакцинопрофилактики по показателям заболеваемости к управлению рисками вакцинопрофилактики; внедрение эпидемиологического надзора за вакцинопрофилактикой как методологией упреждающего воздействия на заболеваемость; обеспечение приверженности населения, медицинских работников, органов законодательной и исполнительной власти, средств массовой информации к вакцинопрофилактике [10]. Реализация этих положений будет способствовать решению демографических задач в РФ, приведет к снижению заболеваемости и смертности населения, обеспечит активное долголетие и значительный экономический эффект.

В рамках выполнения стратегии развития иммунопрофилактики было подготовлено Распоряжение Правительства РФ от 18 сентября 2020 г. №2390-р «Об утверждении Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года». Одно из важнейших поручений связано с изменением эпидемической ситуации и курсом на импортозамещение. Поэтому активизированы исследования по разработке отечественных вакцин против менингококковой, ротавирусной, папилломавирусной инфекций и ветряной оспы. Обратим внимание, что в необходимых объемах выпускают детские вакцины от коронавируса («ГамКовидВак-М», он же «Спутник-М», а также «Спутник-V»).

Важен инструмент контроля за состоянием популяционного иммунитета при таких инфекциях, как туберкулез, коклюш, пневмококковая и менингококковая инфекции, Нib-инфекция, папилломавирусная инфекция. Обеспечение научного сопровождения вакцинопрофилактики на основе междисциплинарного подхода предусматривает разработку диагностических тест-систем для слежения за популяционным иммунитетом.

Многие позиции были уточнены и согласованы в ходе пандемии COVID-19. Окончательно стало ясно, что контакт/потенциальный контакт с инфекционным заболеванием не является противопоказанием для плановой иммунизации. Поэтому можно и нужно проводить плановую вакцинацию в соответствии с календарем прививок. При этом должно быть обеспечено соблюдение стандартных мер инфекционного контроля для максимального снижения риска передачи COVID-19 среди медицинского персонала и пациентов. В условиях пандемии своевременная вакцинация особенно важна для детей первых 2 лет жизни, а также для создания коллективного иммунитета [14].

Плановая вакцинация детей защищает от заболеваний, предотвращаемых с помощью вакцинации, а отсутствие плановой вакцинации и ревакцинации приводит к вспышкам вакциноуправляемых инфекций. Своевременная вакцинация чрезвычайно важна еще и для того, чтобы избежать увеличения непривитых групп населения и потенциальной потери коллективного иммунитета. Согласно руководящим принципам иммунизации, ее непрерывность должна быть сохранена, где это возможно, в том числе и во время пандемии COVID-19 [15]. В первую очередь проводят прививки детям раннего возраста, особенно против кори, краснухи или полиомиелита. Также необходимо продолжить вакцинацию новорожденных (согласно НКПП) в родильных домах.

**Закключение.** Вакцинопрофилактику рассматривают как инструмент реализации Указа Президента РФ от 09.10.2007 №1351 (ред. от 01.07.2014) «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года». В условиях сформированной «вакцинозависимости» нашего общества и активного антипрививочного движения чрезвычайно важно информированное согласие граждан на управление эпидемиологической ситуацией с помощью вакцинации. Прививка должна стать осознанной необходимостью, а не инвазивной манипуляцией, навязанной сверху [16].

Что показало наше исследование? Несмотря на то что, согласно НКПП, вакцинация детей от гепатита В и туберкулеза должна проводиться в периоде новорожденности, охват прививочной работой этой категории пациентов оставляет желать лучшего. Как ни странно, многие не знают или не хотят знать о негативных последствиях для здоровья женщины и будущего ребенка отсутствия вакцинации и сомневаются в безопасности данной процедуры. Чаще всего такое отношение обусловлено неверным выбором источников информации и отсутствием просветительной/консультативной работы медперсонала по вопросам профилактики заболеваемости детей с помощью вакцинации.

Полученные результаты свидетельствуют о необходимости включить в программы обучения/повышения квалификации медицинских работников вопросы вакцинопрофилактики инфекционных болезней на постоянной основе, а также обеспечить активную пропаганду вакцинопрофилактики среди населения. Целесообразно проведение конференций/занятий по указанной теме и обеспечение пациентов соответствующими памятками и инструкциями. Вакцинация в раннем возрасте остается краеугольным камнем формирования здоровья ребенка.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.  
The authors declare no conflict of interest.

Исследование не имело спонсорской поддержки.  
The study had no sponsorship.

### Литература

1. Шамшева О.В., Коновалов И.В. Вакцинопрофилактика / В кн.: Инфекционные болезни у детей. Под ред. В.Ф. Учайкина, О.В. Шамшевой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021, 3-е издание: 65–107.
2. Харит С.М. Вакцинопрофилактика: проблемы и перспективы. Журнал инфектологии. 2009; 1 (1): 61–65.
3. Мукожева Р.А., Куличенко Т.В., Вильчанская Т.В. и др. Анализ привитости и своевременности вакцинации детей против инфекций из перечня национального календаря профилактических прививок в субъектах Приволжского и Дальневосточного федеральных округов Российской Федерации: одномоментное исследование. Вопросы современной педиатрии. 2021; 20 (4): 282–291. DOI: 10.15690/vsp.v20i4.2284.
4. Nisson L., Brockow K., Alm J. et al. Vaccination and allergy. EAACI position paper practical aspects. Pediatr. Allergy Immunol. 2017; 28 (7): 628–640. DOI: 10.1111/pai.12762.
5. Брико Н.И., Намазова-Баранова Л.С., Лобзин Ю.В. и др. Совершенствование мониторинга неблагоприятных событий поствакцинального периода. Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2016; (6): 95–101.
6. Кригер Е.А., Самодова О.В., Рогушина Л.Н. и др. Отношение родителей к вакцинации детей и факторы, связанные с отказом от прививок. Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2016; (2): 91–95.
7. Труд и занятость в России. 2017. Статистически сборник. М.: Росстат, 2017; Т.8: 261 с.
8. Жолондзь Н.Н., Воронина Н.В., Макаревич Е.М. и др. Вакцинопрофилактика детей раннего возраста с позиции современных клинических рекомендаций и собственного опыта. Дальневосточный медицинский журнал, 2021; (2): 17–21. <http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2021-2-17-21>.
9. Сутина И.Г., Иллек Я.Ю., Хлебникова Н.В. и др. Проблема своевременности вакцинации детей раннего возраста и пути ее решения. Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2019; 18 (5): 85–91. <https://doi.org/10.31631/2073-3046-2019-18-5-85-91>.
10. Брико Н.И., Фельдблюм И.В. Современная концепция развития вакцинопрофилактики в России. Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2019; 18 (5): 4–13. <https://doi.org/10.31631/2073-3046-2019-18-5-4-13>.
11. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году». [https://www.rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT\\_ID=18266](https://www.rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=18266) Государственный доклад. М., 2021.
12. Таточенко В. К., Озерцовский Н. А. Иммунопрофилактика. Справочник. 14 изд. М.: 2020: 100 с.
13. Rodrigues Ch.M. C., Plotkin S.A. Impact of Vaccines; Health, Economic and Social Perspectives. Front. Microbiol., 2020; Vol. 11. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2020.01526>.
14. Иозефович О.В. Вакцинопрофилактика во время пандемии COVID-19. Специфическая профилактика коронавирусной инфекции. Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2020; 99 (6): 172–177 DOI: 10.24110/0031-403X-2020-99-6-172-177.
15. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected: interim guidance, 2020. URL: [https://www.who.int/publications/i/item/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications/i/item/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125) (дата обращения 25.02.2023).
16. Фельдблюм И.В. Вакцинопрофилактика как жизнеспереживающая технология и инструмент демографической политики. Эпидемиология и инфекционные болезни. 2011; (2): 27–30.

## ТРАВЫ

### Секрет твоей бодрости. Прогнать усталость и апатию поможет элеутерококк



Этот колючий и малоприметный кустарник славится своими стимулирующими свойствами. В условиях нашей страны этот адаптоген просто незаменим. Он не только стимулирует организм, помогая пробудить скрытые резервы. Его отличает мощное положительное воздействие на обменные процессы и некоторые органы. Если вам требуется источник бодрости, который не истощает нервную систему, то стоит обратить внимание на препарат Элеутерококк П. Сегодня элеутерококк колючий известен по всему миру, но открыли его лишь в 1960-х годах.

Сотрудники Академии наук, работавшие на таежной станции, заметили, как медведи поедают листья этого кустарника и стали изучать его свойства. Открытие было своевременным, ведь именно тогда армии, спорту, космонавтике потребовалось средство для выносливости. В 1962 году растение было одобрено Государственным Фармакологическим комитетом, то есть вошло в Фармакопею.

Этот колючий, но крайне полезный кустарник помогает выдерживать любое экстремальное воздействие – будь то перепады температуры, интоксикация или высокая влажность. С ним легче преодолеть физические и эмоциональные перегрузки.

Поможет это средство при упадке сил, сниженном настроении, что в холодное время года случается весьма часто. Приток энергии будет вам обеспечен, а сонливость, апатию, этот корень как рукой снимет. При гипотонии препараты элеутерококка тоже будут подспорьем. А вот людям с гипертонией, аритмией, инфарктом миокарда, бессонницей данное средство противопоказано.

Этот природный целитель давно доказал свою эффективность в спорте. Он помогает уменьшить гипоксию, что так важно для достижения результата. Увеличивает жизненную емкость легких, позволяя более эффективно справляться с задачами.

Весьма полезен этот адаптоген при утомлении, нервном истощении. Незаменим после травм, операций и тяжелых заболеваний.

Этот колючий лекарь, как называют его травники, имеет широкий ряд полезных свойств. Но прежде всего он является энергодающим средством.