



Современные этические аспекты вакцинации детей



Законодательные документы

Права ребенка на жизнь и здоровье

- ❖ Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 31 декабря 2014 г № 157 – ФЗ
- ❖ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ
- ❖ О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения от 29 июля 2017 года № 52-ФЗ



Венская декларация
(1993г)

Всемирная
медицинская
ассоциация (1998г).



Недоверие к вакцинам включено ВОЗ в перечень 10 основных угроз для всемирного здравоохранения в 2019 году

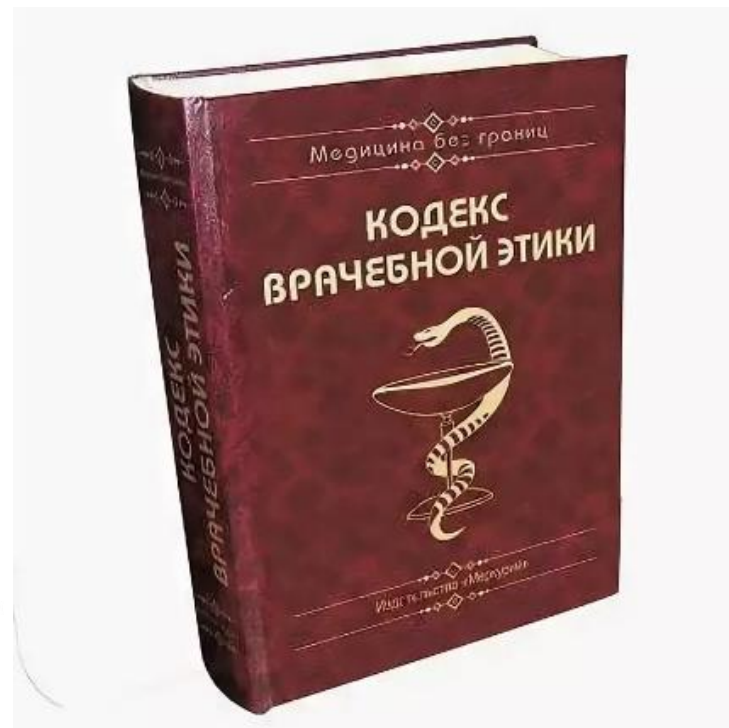
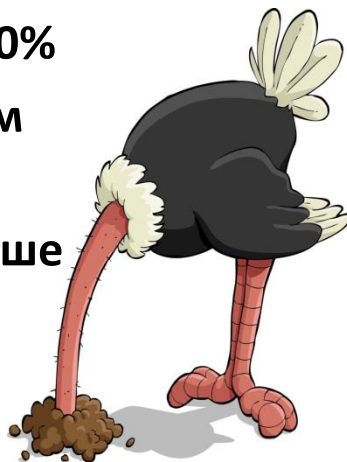
Одними из наиболее острых проблем в мире, как отметили в ВОЗ, являются вспышки заболеваний, которые можно было бы предотвратить с помощью вакцинации, например, кори и дифтерии.



Этические аспекты – оправданы ли попытки общества заставить вакцинировать себя и своих детей?

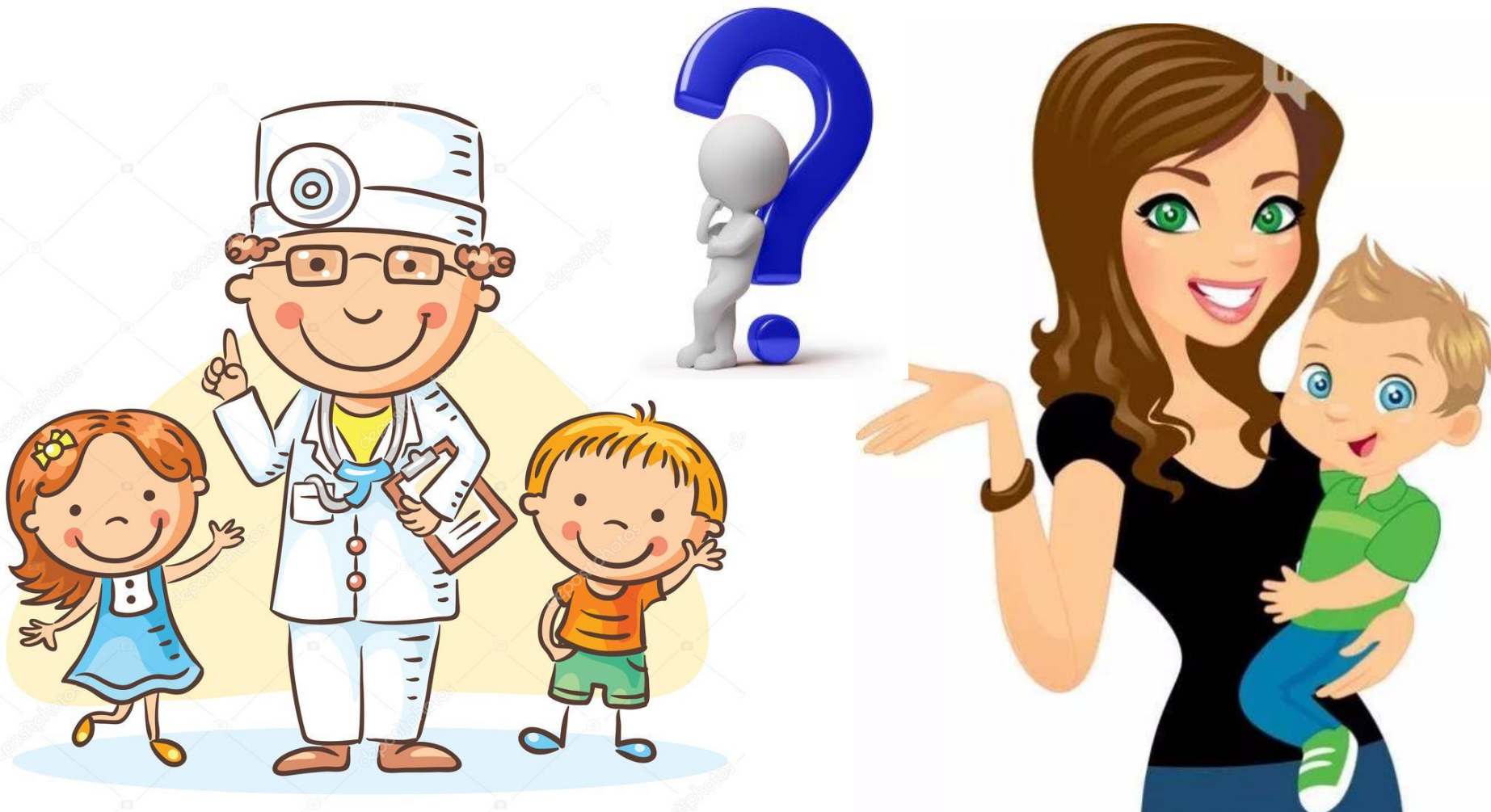
Примерный портрет «отказников»

- Высшее образование – 100%
- Возраст до 30 лет – 80%
- Считают себя осведомленными, какие инфекции встречаются в регионе -60%
- Считают, что врачи ничего не рассказывают о прививках – 60%
- Считают основным источником информации СМИ – 80%
- Хотят узнать о прививках больше – 80%



Что говорят родители – отказники от прививок

По опросу родителей – отказников. г. Санкт-Петербург

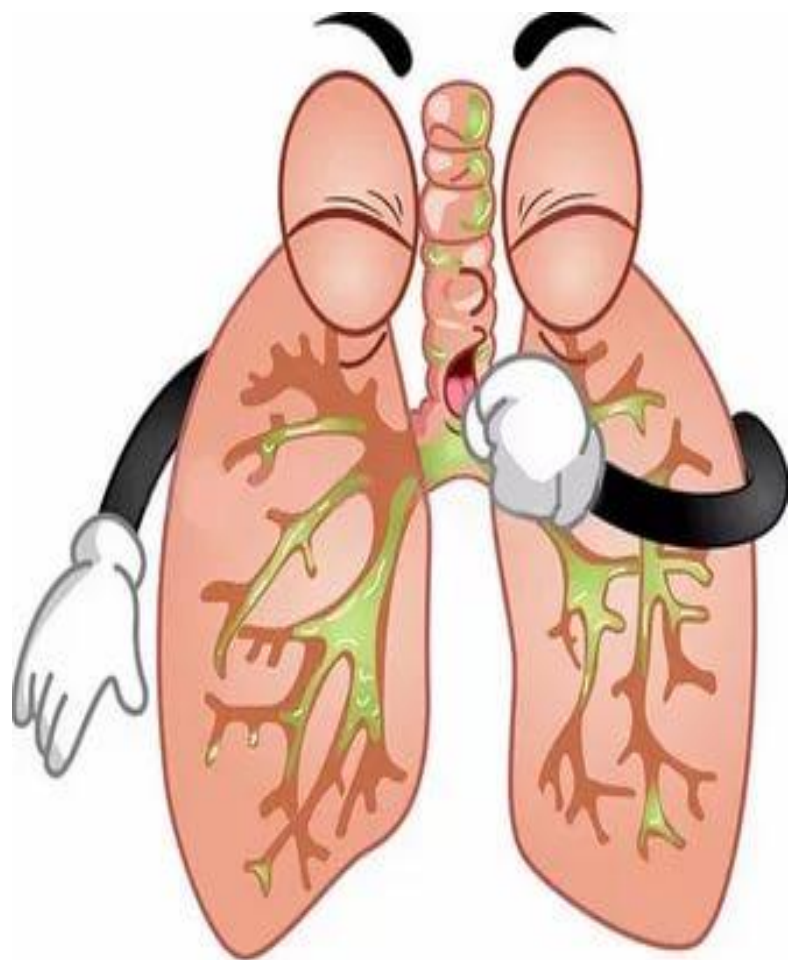




Врач не рассказывает о пользе и рисках вакцинации из-за нехватки времени или собственного нежелания, не предупреждает о плановых прививках

Надя, наконец, нашла врача, который её понимает.

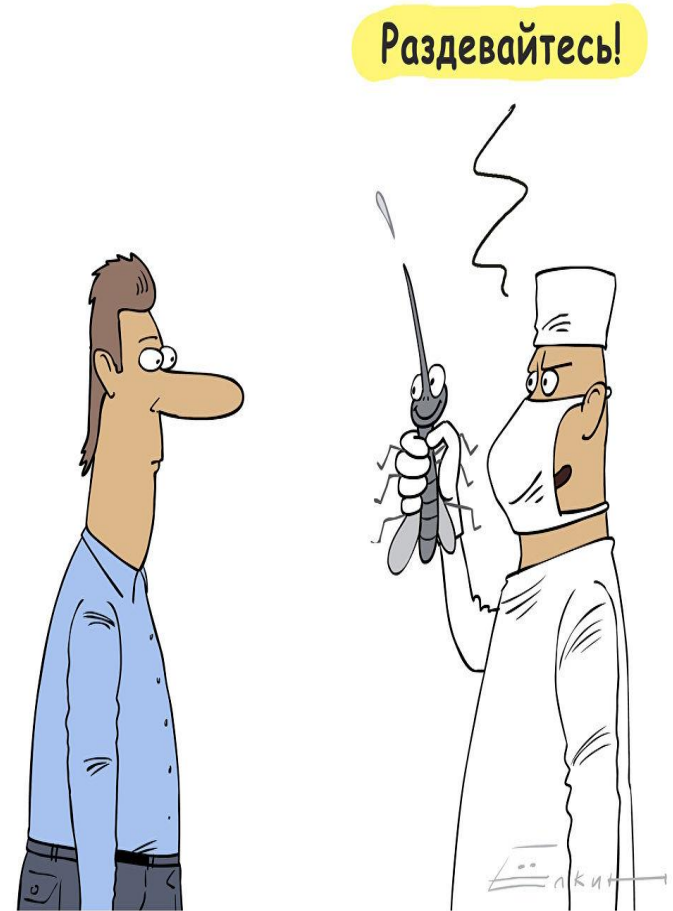
Это актуально особенно для
вакцинации детей от
пневмококковой инфекции. В
лучшем случае, **педиатры**
просто не рассказывают о ней
родителям, а при желании
могут начать уговаривать
родителей подождать до 2
лет, а то и не прививаться
вовсе – «вакцина новая и не
проверена временем»



Медперсонал не рассказывает пациенту, что будет с ним делать, не показывает упаковку от вакцины, порой оскорбляется в ответ на просьбу показать ее.



Как правило, в государственных ЛПУ **все происходит молча**, без каких либо попыток установить контакт с пациентом и со строгими, сухими указаниями вроде следующих: **«Держите ноги ребенка»**, что может вызвать страх как у ребенка так и у родителей, **а у отдельных людей и вовсе является единственной причиной отказа от прививок**



Создание искусственных препятствий к вакцинации
– требование «хороших» анализов крови и мочи,
заклучения врачей-специалистов о разрешении
вакцинации






Это дополнительное время и средства, повышается риск экспозиции инфекции из-за лишнего посещения ЛПУ. И наконец, риск получения ложного медотвода, причем часто сказанного на словах, а не отмеченного в заключении



Кому в 3-м классе делали
Манту? Кто-нибудь в курсе -
мыться уже можно?

Вася.41 год.

 www.baby.ru/u/usr1062596

**Часто выдвигается
масса разнообразных
требований без
доказательной базы,**
как то: избегать
бассейна, прогулок,
скопления людей,
готовится к
вакцинации
антигистаминами и
прочими препаратами

***Создается впечатление, что некоторые
врачи готовы ухватиться за любую
соломинку, но только не прививать
пациента по графику.***

**Медперсонал отговаривает от
вакцинации в целом**

Очень важно!!!

Врачи всех специальностей и медицинские работники должны быть едины в оценке вакцинопрофилактики



Пациенты из группы риска по развитию тяжелой ПИ

- с иммунодефицитными состояниями, в т.ч. ВИЧ, онкологическими заболеваниями, получающие иммуносупрессивную терапию, в том числе кортикостероидами;
- с анатомической/функциональной аспленией;
- с установленным кохлеарным имплантом или планирующие на эту операцию;
- пациенты с подтеканием спинномозговой жидкости;
- с хроническими заболеваниями легких, в т.ч. бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью легких;
- с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, печени (хронический вирусный гепатит В и С), почек, в том числе с нефротическим синдромом, хронической почечной недостаточностью,
- больные сахарным диабетом;
- пациенты, подлежащие трансплантации или получившие трансплантацию органов, тканей и/или костного мозга.

Для достижения оптимального эффекта вакцинации с учетом особенностей формирования иммунитета детям 2-18 лет из групп повышенного риска начинать вакцинацию против пневмококковой инфекции необходимо с ПКВ13, затем, не ранее, чем через 8 недель, рекомендуется введение одной дозы ППВ23 (уровень доказательности 1А-1В)

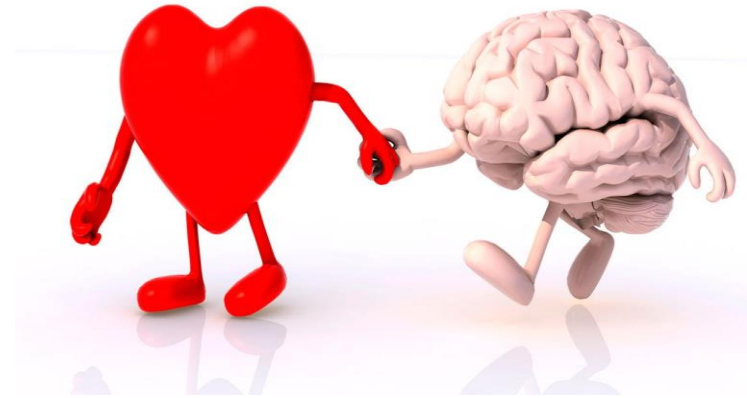
ППВ23 – выраженный терапевтический эффект у детей с 2-х лет у детей из групп риска в РФ

- **Тубинфицированные дети** – заболеваемость у привитых более чем **в 7 раз ниже**, чем у не привитых
- **ЧБД дошкольного возраста** – ОРЗ в течение года **снизилась в 9,9 раза**
- **Бронхиальная астма** – **снижение тяжести БА** и уменьшение частоты ОРЗ **у 60% привитых**, в 4 раза превышало показатель в группе непривитых
- **Сах. диабет 1 типа** – доля болевших с ОРЗ с осложнениями **↓ в 4 раза**, потребность в антибиотикотерапии **снизилась в 6,4 раза**, уменьшилось число декомпенсаций диабета в 1,5 раза
- **Гломерулонефрит и ХПН** – сочетанная вакцинация грипп + ППВ23 частота и длительность ОРЗ **↓ в 2 раза**, что послужило одним из факторов более гладкого течения основного заболевания, предупреждения обострений ГН и стабильного клинического течения ХПН
- **ВИЧ – инфекция** – **адекватный иммунный ответ**, уровни антител к *S. pneumoniae* превышали показатели здоровых детей
- **Опыт НИИДИ (дети с различной патологией)** – **высокая эффективность** и безопасность профилактики ОРЗ как у здоровых, так и в группах риска.

Стратегия уменьшения числа мифов и отрицательных мнений о прививках.

Стратегия ВОЗ

- Найти время для общения
- Слушать родителя
- Быть ведущим
- Делиться своим опытом
- Ясность и однозначность информации



Когда говорить с родителями? Времени на приеме так мало...



1. Начинать с первой встречи
2. Ненавязчиво рассказывать при каждой встрече
3. Все медицинские работники, независимо от специальности должны знать и интересоваться привит ли ребенок
4. стимулировать взаимодействие родителей, тех, кто прививает с теми кто сомневается

- **Говорите с пациентом о прививках на каждом приеме 1 минуту из выделенных 12 – 15 минут**
- **Говорите последовательно**
- **О календаре, почему он такой**
- **Об 1 инфекции и 1 вакцине**
- **До 1 года получится о 11 вакцинах и инфекциях**
- **Это всего 12 минут, а может получится больше**



Что можно сказать за 1 минуту.

Календарь

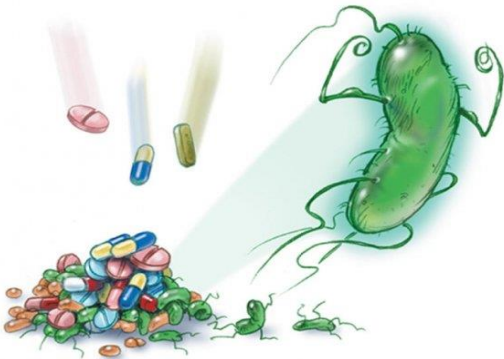
Раннее проведение прививок связано с тем, что ребенок утрачивает полученную от мамы защиту после 4 месяцев (антитела), поэтому дети до года чаще тяжело болеют и чаще умирают от инфекций. А если мама не встречалась с конкретной инфекцией, то и защиту не передала



Про инфекции

Пневмококк как пример

Инфекция очень распространена, все с ней встречаются, но как будет болеть человек – непредсказуемо. Возможно **отит**, возможно **пневмония**, а может и **менингит**. Пневмококковый менингит самый тяжелый по последствиям и вылечить его можем не всегда. Умирает до 15%. Пневмония тоже убийца детей, провокатор астмы, а прием антибиотиков – гибель нашей микрофлоры и снижение иммунитета



Вакцины

- Различия живых и неживых вакцин, рассказать из чего и как их делают.
- Подчеркнуть, что неживые вакцины не просто безопасны для людей с факторами риска (недоношенные, с аллергией, иммунодефицитом) они необходимы таким детям и взрослым



Поствакцинальные осложнения

- Нельзя говорить, что вакцины полностью безопасны
- Надо говорить правду – это самое безопасное из всех лекарственных препаратов, но бывают реакции и редкие случаи осложнений
- Осложнения в 100 раз реже, чем осложнения от инфекций, мы о них знаем и стараемся предотвратить



Про «гибель иммунитета после прививок»

- Вакцины как иммуностропное вещество, влияют на иммунитет, но не вызывают ничего необычного, также действует любой микроб и вирус
- Сегодня известно, что микробы, которыми мы заселяемся с детства, являются воспитателями нашей иммунной системы



А что собой представляем мы сами?

Бактерии нашего тела и наши клетки:

- ✓ Тело состоит из 10 триллионов клеток и содержит 100 триллионов бактерий – 10^{14} , на 1 клетку человека приходится 10 бактерий

В среднем:

- 1000 бактерий на 1 см² кожи
- 1.000.000 бактерий на 1 см² головы
- 100.000.000 в 1 грамме слюны
- 10.000.000 в 1 грамме слизистой носа



Про альтернативы

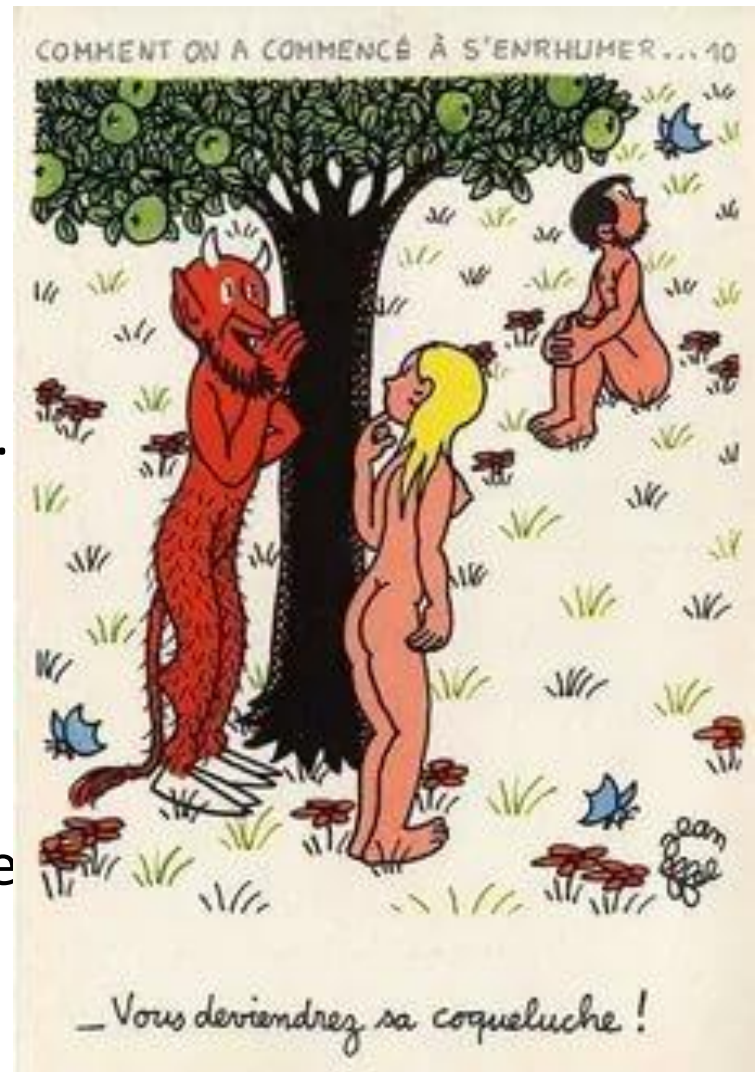
- Лошадиная сыворотка
- Иммуноглобулин
- Антибиотики
- Противовирусных специфических средств нет



«... я не уговариваю вас делать прививки, но если ваш ребенок заболеет, лечение может быть не эффективным»

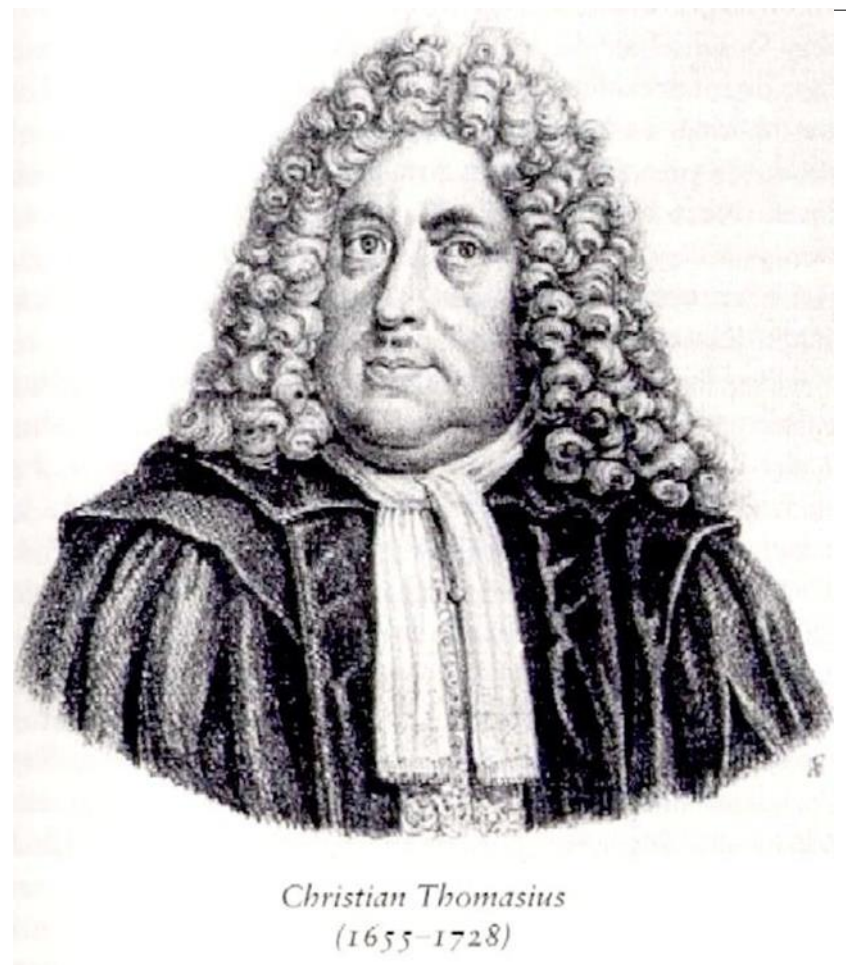
Взаимодействие врач - пациент

- Будьте терпеливы и дружелюбны
- Сконцентрируйтесь на проблеме, будьте настойчивы, но вежливы
- Убедитесь, что рассказали о всех положительных и отрицательных последствиях
- Не скрывайте преднамеренно факты. Будьте объективны
- Будьте способны к восприятию альтернатив
- **Никогда не угрожайте!!!**
- При совершении ошибки – признайте ее

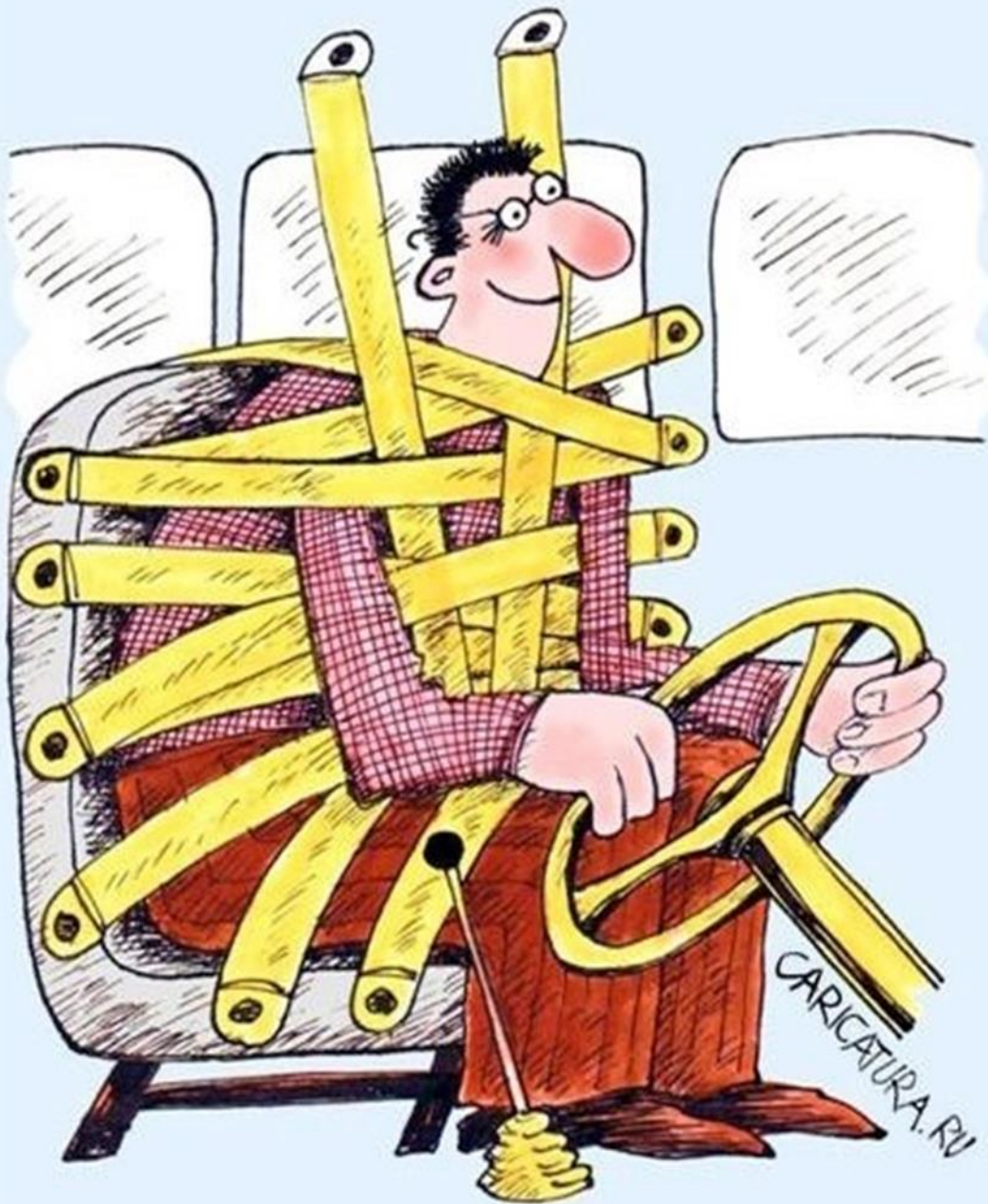


Золотое правило нравственности

- Принцип права требует, что человек не делал никому другому того, чего он не желает, что бы другой делал ему
- Принцип приличия состоит в том, что бы делать другому то что он желает, чтобы другой сделал ему
- Принцип уважения предполагает чтобы человек поступал так, как он желал чтобы поступали другие



Christian Thomasius
(1655–1728)



**Вакцинация -
ремень
безопасности**