



**ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
имени академика Е. А. Вагнера

# ***РИСК-КОММУНИКАЦИИ*** ***как инструмент противодействия*** ***антипрививочному движению***

Фельдблюм И.В., Алыева М.Х.

E-mail: [epidperm@mail.ru](mailto:epidperm@mail.ru)

***Межрегиональная научно-практическая конференция «За здоровое завтра!»***  
***г. Пермь, 2016***



**«Вакцинация является самым эффективным  
и экономически выгодным  
профилактическим мероприятием, известным  
в современной медицине»**

*Всемирный Банк: Отчет о тенденциях экономического развития в мире в 1993  
году Издательство "Оксфорд Юниверсити Пресс", Нью-Йорк, 1993, стр. 72-107*

**«Вакцинопрофилактика и чистая вода -  
единственные меры, реально влияющие на  
общественное здоровье»**

***ВОЗ, 2005 год***



Всемирная организация  
здравоохранения  
Европейское региональное бюро

# ***Уровни реализации вакцинопрофилактики:***



## ***ОРГАНИЗМЕННЫЙ***

- Предупреждение заболевания

## ***ПОПУЛЯЦИОННЫЙ***

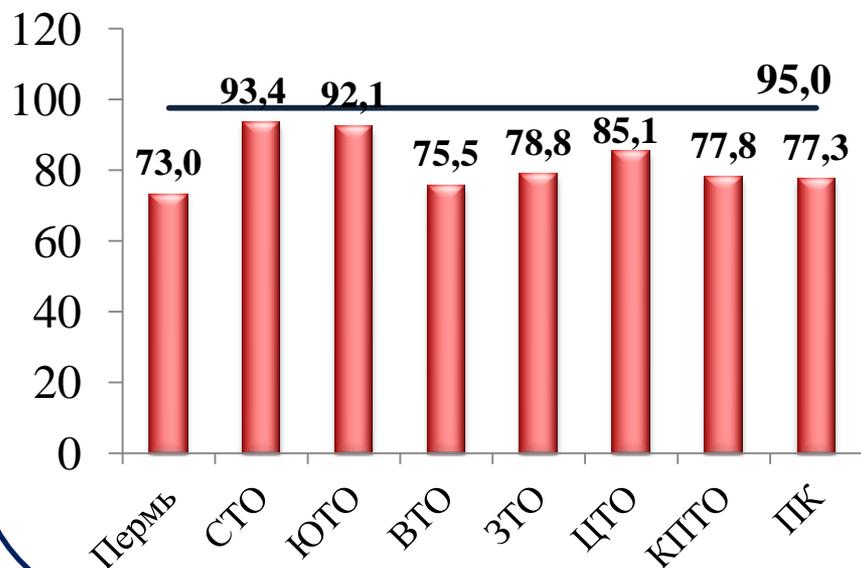


- Предупреждение заболеваемости
- Предупреждение смертности
- Увеличение продолжительности жизни
- Улучшение качества жизни

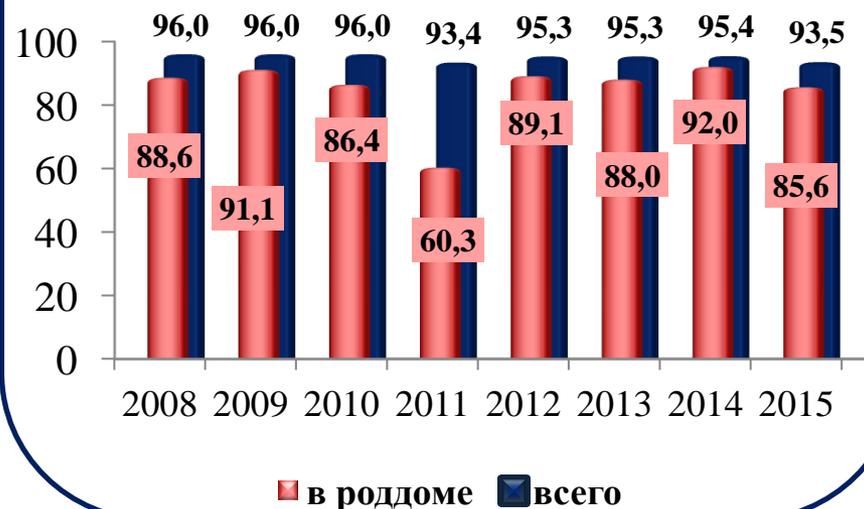


***Охват  
населения  
профилакти-  
ческими  
прививками  
не менее 95%***

**Охват вакцинацией против гепатита В новорожденных в родильных домах Пермского края, 2014г. (%)**



**Охват прививками БЦЖ новорожденных, в том числе в родильных домах Пермского края в 2008-2015 гг. (%)**



**Не проведение профилактических прививок, включенных в стандарт оказания медицинской помощи новорожденным детям, является показателем **ненадлежащего качества** медицинской помощи**

# Последствия отказа от профилактических прививок

## Распространенность HBsAg-позитивности среди детей привитых против гепатита В в различные сроки



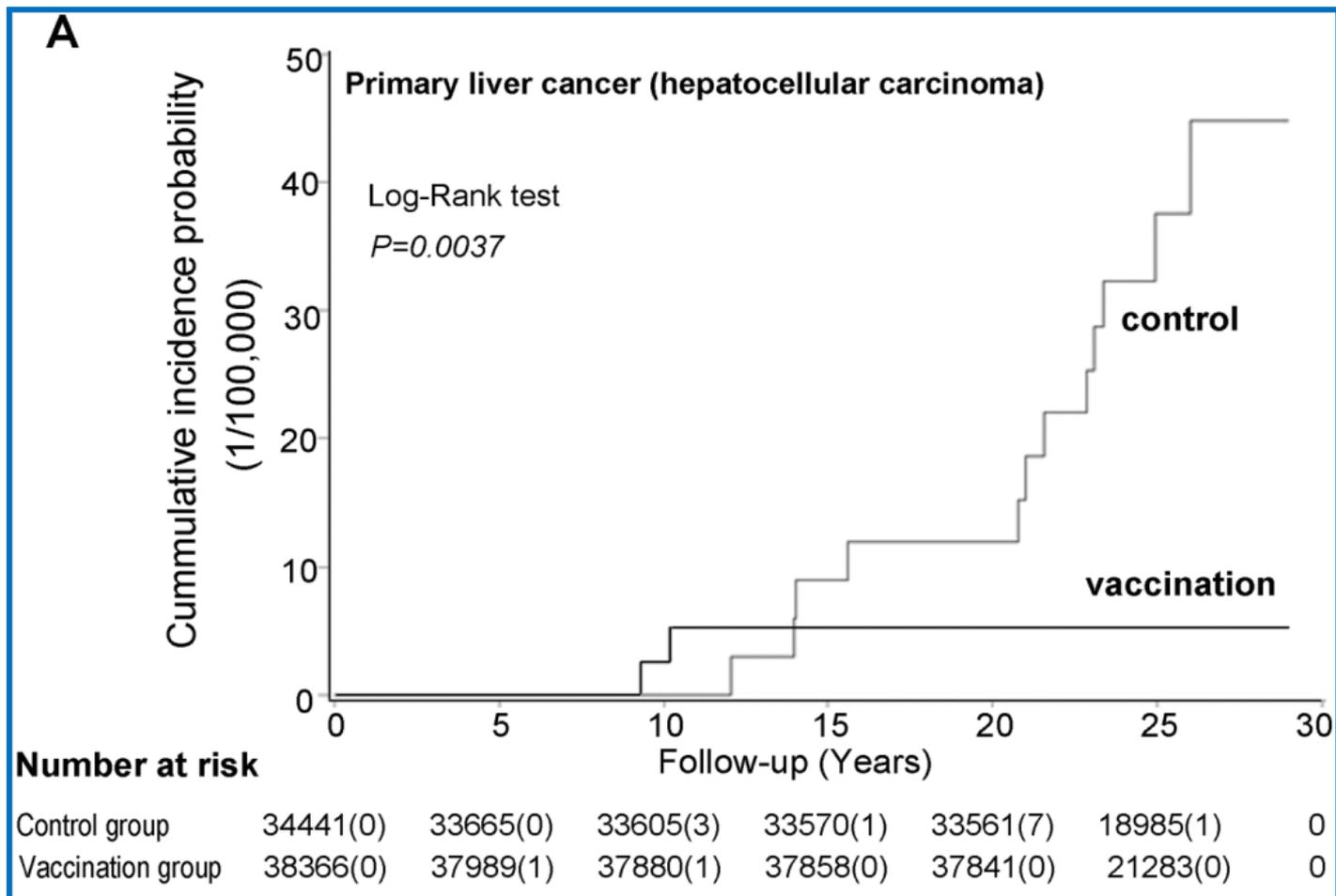
У каждого второго ребенка, инфицированного в возрасте до года формируется ХГВ с высоким риском развития цирроза и рака печени

Если ребенок не получает прививку против гепатита В в роддоме, то к 3 мес. 17 000 – 20 000 инфицируется

**Цель ВОЗ – снизить распространенность инфицирования HBsAg до уровня менее 1%**

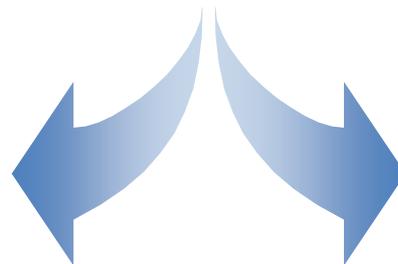
# Последствия отказа от профилактических прививок

Вероятностная кумулятивная заболеваемость первичным раком печени в группе вакцинированных в роддоме и контрольной группе (результаты 30-летнего экспериментального рандомизированного контролируемого исследования, Китай)

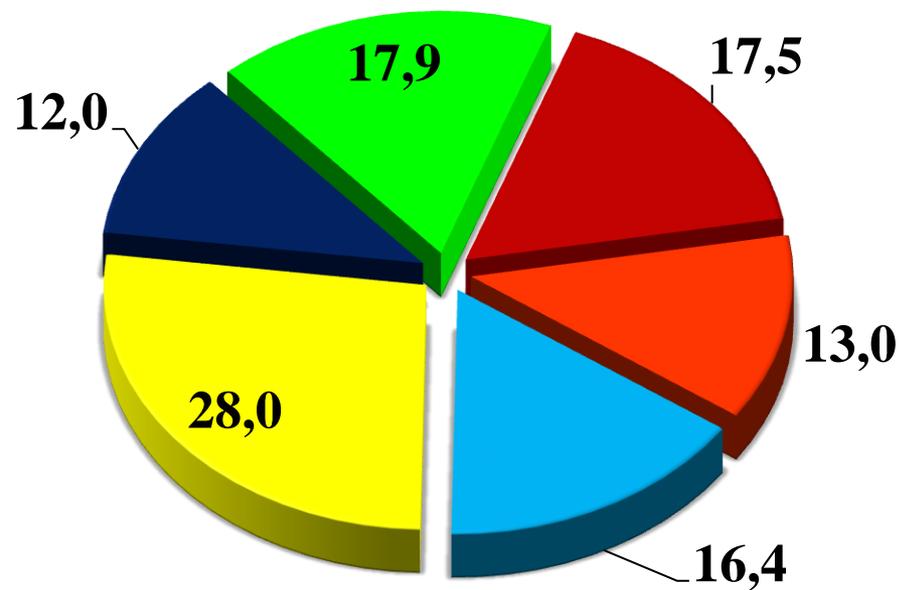
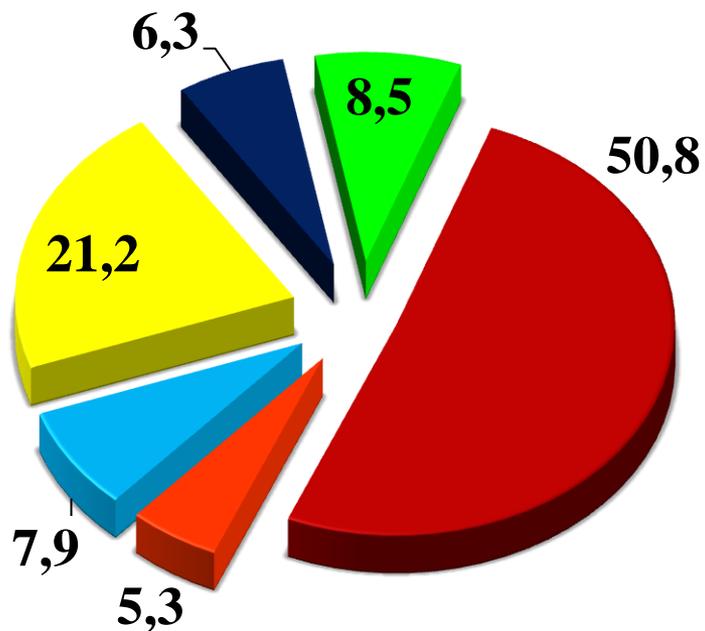


# Причины непривитости новорожденных в роддоме (%)

*против  
гепатита В*



*против  
туберкулеза*



- Отказ родителей
- ГБН и желтуха
- Недоношенность
- ВУИ

- ППЦ НС
- Прочие

**7**

***ПРИЧИН,***

***ПОЧЕМУ***

**РОДИТЕЛИ ОТКАЗЫВАЮТСЯ ОТ  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК?**

# ***Почему родители отказываются от профилактических прививок?***

1. Низкий уровень заболеваемости инфекциями, контролируруемыми специфической профилактикой

2. Отсутствие тяжелых клинических форм и летальных исходов

# http://www.yaprivit.ru/

Нравится 1,1 тыс. Подписаться Tweet Follow В 1816 Подписаться на Специалисты о LIVE JOURNAL



Мнения Ответы на вопросы Новости Партнеры Контакты Мероприятия

- ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- ЧТО ТАКОЕ ВАКЦИНАЦИЯ
- О ВАКЦИНАХ
- РОДИТЕЛЯМ НА ЗАМЕТКУ
- ФАКТЫ И МИФЫ
- ИСТОРИЯ ВАКЦИНАЦИИ
- НА СВЯЗИ С ЭКСПЕРТОМ

- ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ
- ПОЛИОМИЕЛИТ
- ДИФТЕРИЯ
- СТОЛБНЯК
- ТУБЕРКУЛЕЗ
- КОКЛЮШ
- ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ
- ГЕПАТИТ В
- ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ
- КОРЬ
- КРАСНУХА
- ГРИПП
- ВЕТРЯНАЯ ОСПА
- ГЕПАТИТ А
- ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА
- РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ
- МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ



ПО ОЦЕНКАМ, 37 МИЛЛИОНОВ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ЖИЗНЕЙ БЫЛО СПАСЕНО С 2000 ПО 2013 ГОД БЛАГОДАРЯ ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА. ЗА ПЕРИОД С 1990 ПО 2013 ГОД СМЕРТНОСТЬ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА СНИЗИЛАСЬ НА 45%



### ОТ АВТОРОВ

Мы, авторы этого сайта, представители Национальной ассоциации специалистов по контролю инфекций (НАСКИ) - врачи-эпидемиологи, микробиологи, иммунологи, инфекционисты. Всю свою профессиональную жизнь мы посвятили теории и практике предупреждения и лечения инфекционных и паразитических заболеваний.

[ЧИТАТЬ ДАЛЕЕ](#)

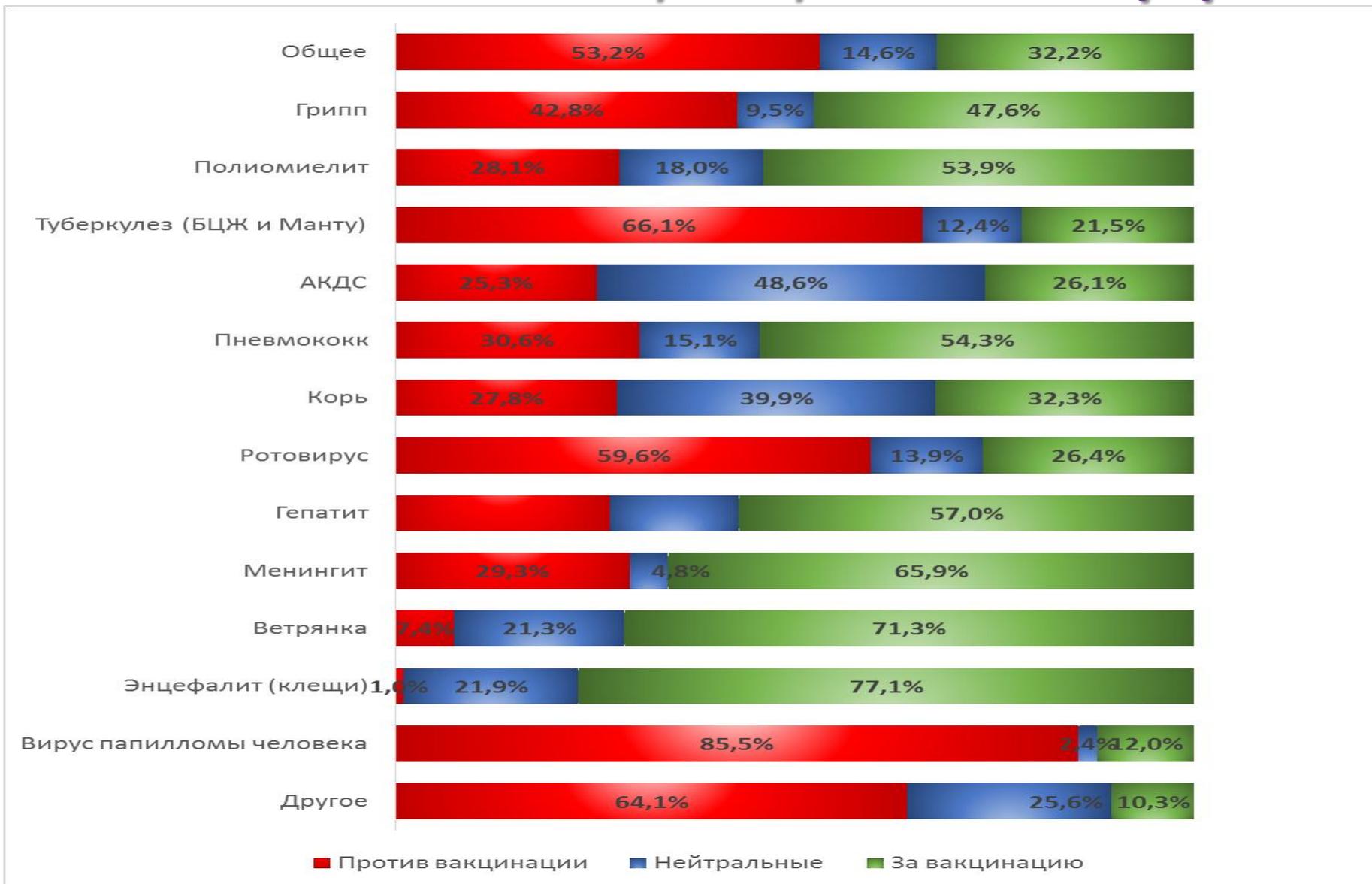


ПРИ ПОДДЕРЖКЕ



МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
**В РАМКАХ КАМПАНИИ**  
ВАКЦИНАЦИЯ -

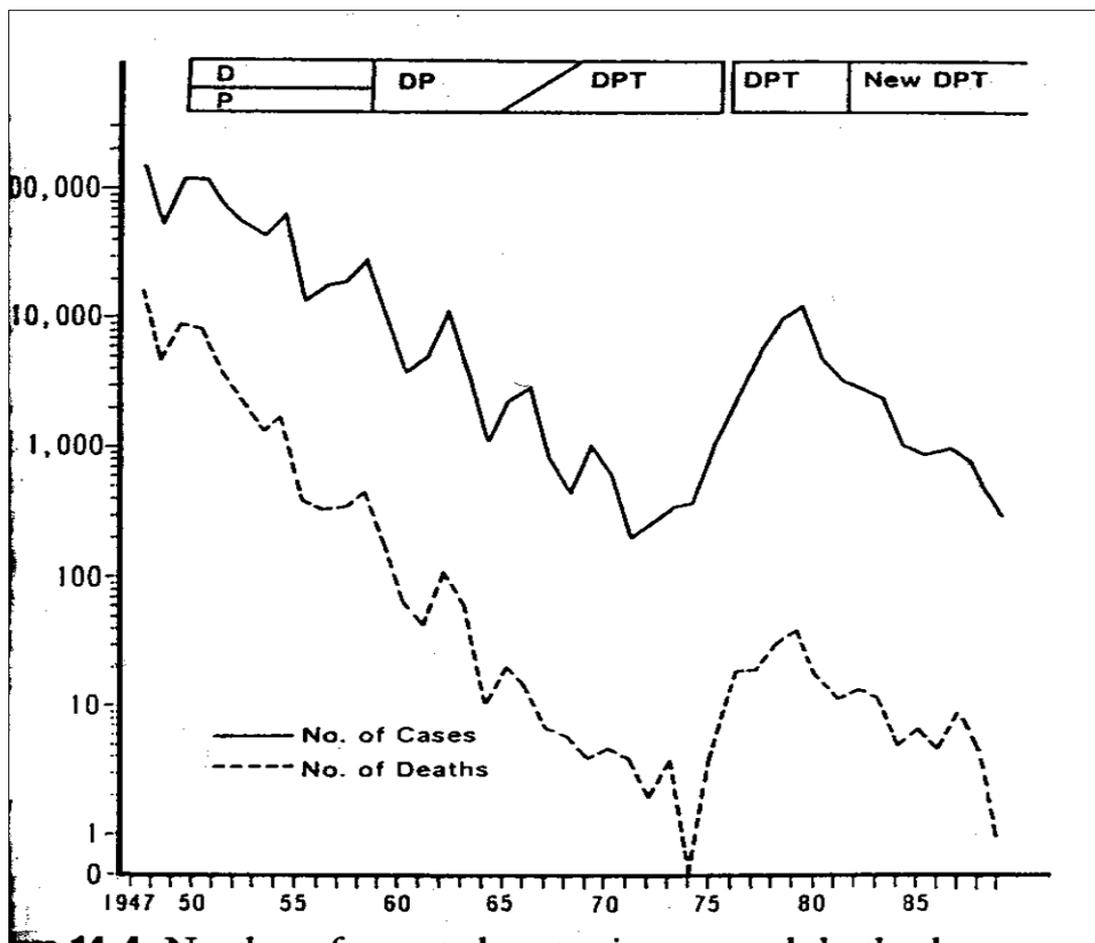
# Отношение к вакцинации в блогосфере



# ***Почему родители отказываются от профилактических прививок?***

3. Отсутствие информированности о  
вакцинозависимости нашего  
общества

# Эффект отмены массовой АКДС - вакцинации в Японии



1950: 150.000 случаев

10.000 смертей

→ 3 АКДС (85%)

1974: 250 случаев; 1 смерть

**1975-76 прекращение вакцинации**

1979: 13.000 случаев; 41 смерть

1977: 1 АКДС > 2 мес

1981 :1АКДС > 2 мес

1988: 400 случаев; 5 смертей

1989 : 3 АКДС >2 мес

1997 :40 случаев; ни одного летального!

*M. Kimura, 1991*

# ***Почему родители отказываются от профилактических прививок?***

4. Отсутствие информированности о соотношении пользы и вреда профилактических прививок

# Относительный риск осложнений после вакцинаций и соответствующих инфекций

(А.Н. Мац, НИИ вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова РАМН)

Нозологическая форма	Поствакцинальные осложнения	Осложнения в ходе заболевания	Летальность при заболевании
Ветряная оспа	Вакцинальный менингоэнцефалит — <b>1/500 000</b>	Менингоэнцефалит — <b>1/500</b>	0,001%
Корь– паротит– краснуха	Тромбоцитопения — <b>1/40 000</b>	Тромбоцитопения — <b>до 1/300</b> Асептический (паротитный) менингит (штамм Jeryl Lynn) — <b>до 1/300</b>	Краснуха — 0,01–1% Паротит — 0,5–1,5%
	Асептический (паротитный) менингит (штамм Jeryl Lynn) — <b>менее чем 1/100 000</b>	У 20–30% заболевших паротитом мальчиков-подростков и взрослых мужчин -орхит, у девушек и женщин в 5% -оофорит. Оба эти осложнения могут стать причиной бесплодия	
		У беременных краснуха приводит к спонтанным абортam (10–40%), мертворождению (20%), гибели новорожденного (10–20%)	
Корь	Тромбоцитопения — <b>1/40 000</b>	Тромбоцитопения — <b>до 1/300</b>	до 1/500
	Энцефалопатия — <b>1/100 000</b>	Энцефалопатия — <b>до 1/300</b>	
Гепатит В	Тяжелая аллергическая реакция — <b>1/600 000</b>	Хронические инфекции развиваются у <b>80–90% детей</b> , инфицированных в течение 1-го года жизни Хронические инфекции развиваются у <b>30–50% детей</b> , инфицированных в возрасте до 6 лет	0,5–1%
Полиомиелит	Вакциноассоциированный вялый паралич — <b>до 1/160 000</b>	Паралич — <b>до 1/100</b>	5–10%

# *Почему родители отказываются от профилактических прививок?*

5. **Несовершенство существующей системы оформления отказа от профилактических прививок**

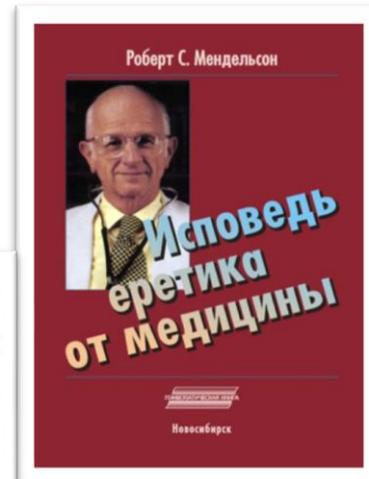
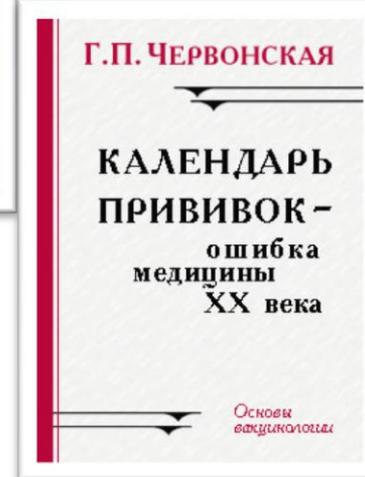


# Правовое регулирование отказа от профилактических прививок в разных странах

Вопросы для сравнения	Австралия	США	Германия	Франция	Латвия	Россия
<b>Характер вакцинации</b>	Добровольный	Де-юре обязательный, де-факто добровольный, однако законодательство каждого штата должно оцениваться отдельно	Добровольный	<b>Обязательный для ряда болезней</b>	Обязательный, но с возможностью отказа	<b>Обязательный для ряда болезней</b>
<b>Наличие специальной формы учета согласия</b>	Специальная форма для каждого заболевания	Общая практика: использование информированного бюллетеня вакцины (в отдельных случаях так же формы согласия)	Нет специальной формы, но есть специальная графа в информационных листовках	Не применимо	Не применимо	Единая форма согласия и отказа не является «информированной»
<b>Наличие специальной формы учета отказа</b>	Да	Да	Нет	Нет	Существует специальная процедур отказа	Нет
<b>Чем обеспечивается современное прохождение вакцинации</b>	Стимулирующие меры / требования при поступлении в образовательные / воспитательные учреждения	Требование при поступлении в образовательные / воспитательные учреждения	Информационная работа	<b>Ответственность за отказ (штраф в размере 3750 €, тюремное заключение до 6 мес., не выплата пособия по больничному листу)</b>	Политика обязательной вакцинации	<b>Информационная работа</b>

# Почему родители отказываются от профилактических прививок?

## 6. Мощное антипрививочное движение, антипрививочное лобби

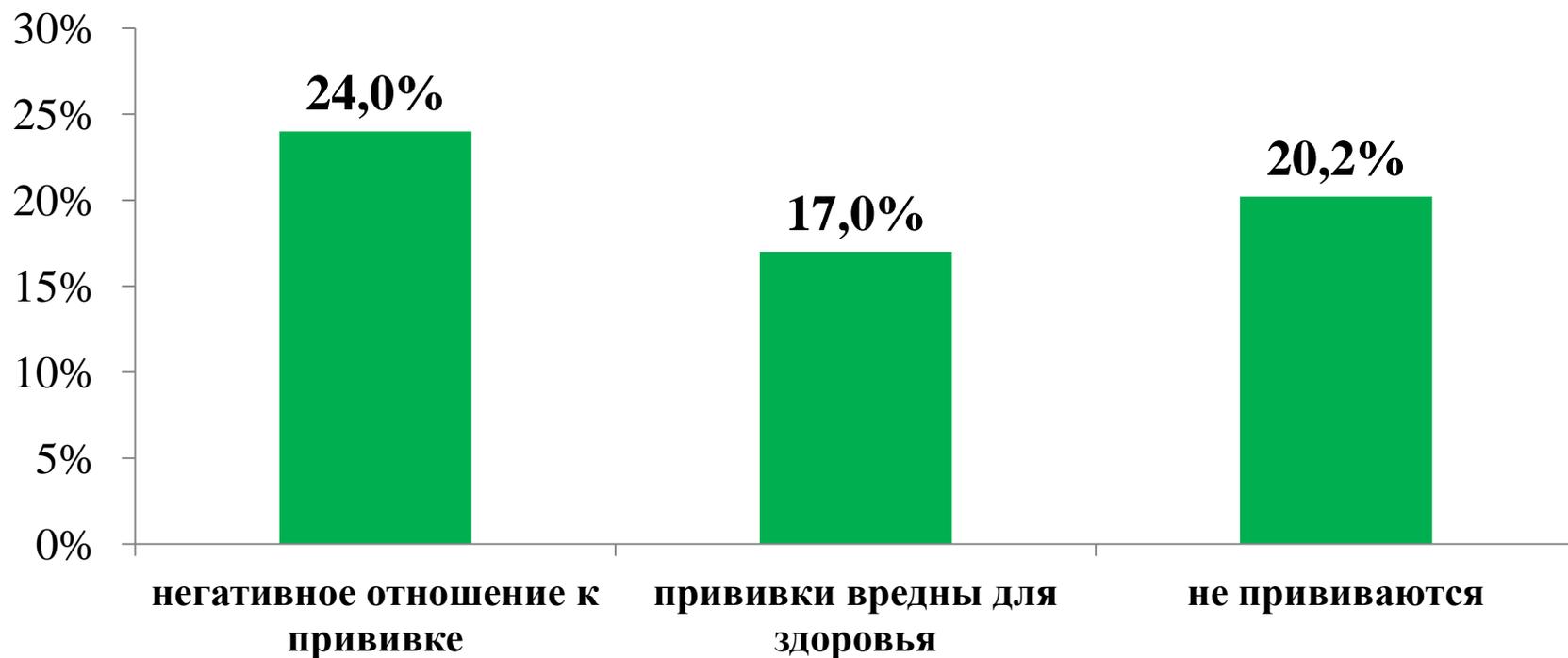


«Антипрививочные сайты», к которым имеют доступ российские пользователи интернета:  
**56 сайтов, из них 50% - отечественные.**

# Почему родители отказываются от профилактических прививок?

## 7. Отсутствие приверженности вакцинации у медицинских работников

*Результаты социологического исследования  
(опрошено 850 медицинских работников)*



# ***РИСК-КОММУНИКАЦИИ –***

***инструмент решения  
обозначенных выше проблем***

# ***РИСК-КОММУНИКАЦИИ -***

- Целенаправленный обмен информацией между заинтересованными сторонами о значениях и уровнях рисков здоровью



## ***Цели риск-коммуникаций:***

1. Повышение уровня знаний (образованности) общественности;
2. Моделирование стратегии поведения индивидов в различных ситуациях;
3. Создание диалоговой среды между субъектами социального взаимодействия;
4. Снижение культурных различий в вопросах риска;
5. Минимизация (по возможности нейтрализация) последствий рискованных ситуаций.

# ***Цели риск-коммуникаций в рамках вакцинопрофилактики:***

- Определить степень восприятия риска людьми;
- Повышение осведомлённости населения о целях вакцинации;
- Повышение осведомлённости лиц из группы риска о необходимости получения вакцинации;
- Повышение осведомленности о пользе и вреде прививок
- Информирование населения о сроках и местах проведения вакцинации;
- Информирование о нелекарственных мерах по снижению риска развития заболевания.

# ***Зависимость информации от целевой аудитории***

## ***Для групп риска***

- Какие группы должны получить вакцину
- Причины, по которым эти группы риска должны получить вакцину (уязвимость, создание популяционного иммунитета)
- Доказательство эффективности вакцины.
- Возможные неблагоприятные события, связанные с вакциной и что делать в случае серьезного или неизвестного неблагоприятного события.
- Места и время проведения вакцинации.
- Продолжительность кампании по вакцинации.
- Количество доступных вакцин.

## ***Для населения в целом***

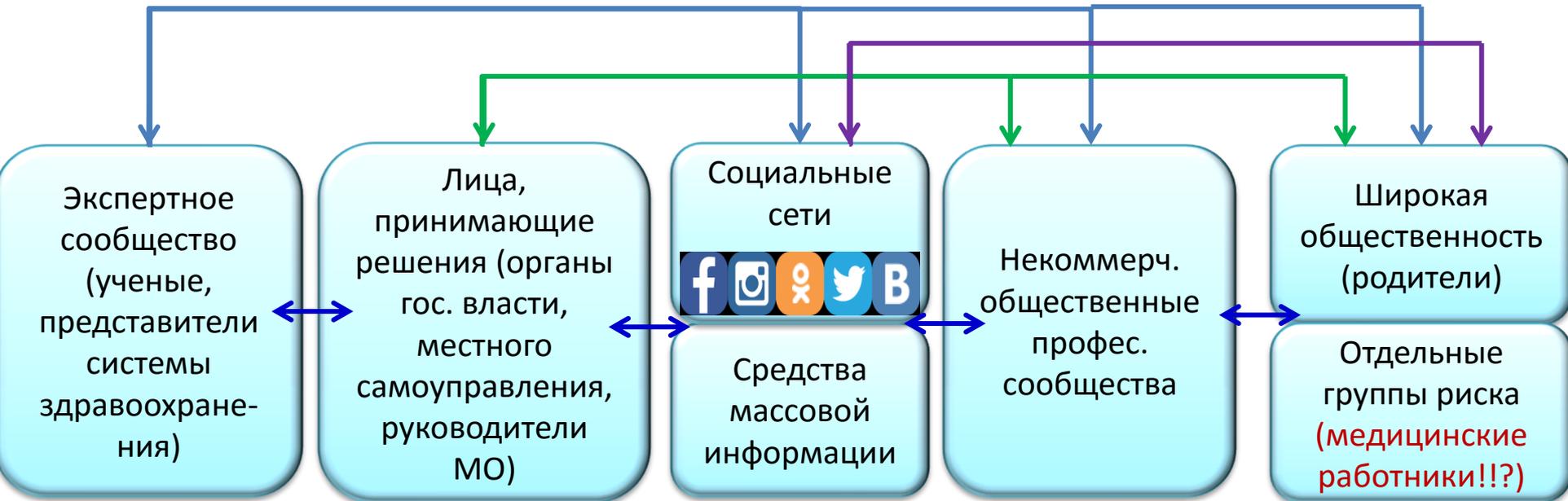
- Группы риска, которые должны получить вакцину,
- Причины, по которым группы риска должны получить вакцину,
- Содействие сотрудничеству между людьми о формировании общественного мнения о том, что вакцинация это социальное обязательство каждого,
- Необходимость соблюдения других мер для уменьшения риска заболеть.

**Мотивы для каждой группы должны быть индивидуализированы**

# Субъекты процесса коммуникации

Экспертное знание

Обыденное знание



**Формирование знаний,  
основанных на принципах доказательной медицины**

# ***Параметры эффективности риск-коммуникаций***

**Готовность и способность  
субъектов риск-  
коммуникации к  
конструктивному диалогу;**

**Способность экспертного  
сообщества донести  
информацию о рисках до  
различных социальных  
групп и институтов;**

**Специфика реакции  
возмущения (восприятие  
обществом рисков  
здоровью);**

**Соотношения риска  
реального, риска  
исчисленного и риска  
воспринимаемого.**

*Спасибо за внимание*