

Отношение к вакцинопрофилактике студентов I курса Института сестринского образования

Т. В. Демидова, А. Л. Богданова, М. А. Перфилова

Иркутский государственный медицинский университет МЗ РФ

e-mail: tatjanademidova@gmail.com

Информация об авторах

1. Демидова Татьяна Викторовна, преподаватель Иркутский государственный медицинский университет МЗ РФ, tatjanademidova@gmail.com

2. Богданова Александра Леонидовна, студентка 1 курса Иркутский государственный медицинский университет МЗ РФ, bogdasa@mail.ru

3. Перфилова Мария Анатольевна, студентка 1 курса Иркутский государственный медицинский университет МЗ РФ, bma_77@mail.ru

Резюме

Первые человеческие коронавирусы были открыты еще в 1960-х годах. Медленно мутируя, РНК-содержащий возбудитель SARS-Cov-2 в 2019 году вызвал пандемию, несущую значительные людские и экономические потери. В современном мире глобализации транспортного сообщения, не потребовалось долгих месяцев, чтобы инфекция поразила весь мир. И по мнению вирусологов, пусть даже став менее патогенным COVID-19 надолго задержится в человеческой популяции. Максимально быстро разработанные вакцины не вызывают у большинства населения желания подвергнуться прививке. Мы в своей работе, попытались выяснить и проанализировать отношение первокурсников Института сестринского образования к вакцинации.

Ключевые слова: эпидемии инфекционных заболеваний, вакцинопрофилактика, национальный календарь прививок, антипрививочное настроение.

Для цитирования: Демидова Т.В., Богданова А. Л., Перфилова М. А. Отношение к вакцинопрофилактике студентов 1 курса Института сестринского образования. Медицинская сестра, 2021; 3 (23): 36–39. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2021-03-07>

Attitude towards vaccination of 1st year students of the Institute of Nursing Education

T.V. Demidova, A.L. Bogdanova, M.A. Perfilova

Nursing Education Institute, Irkutsk state medical university, Russian Health Ministry

Information about the authors

1. Tat'ana V. Demidova, teacher «Irkutsk state medical university», Nursing Education Institute, Russian Health Ministry

2. Alexandra L. Bogdanova, 1st year student «Irkutsk state medical university», Nursing Education Institute, Russian Health Ministry

3. Maria A. Perfilova, 1st year student «Irkutsk state medical university», Nursing Education Institute, Russian Health Ministry

Abstract

The first human coronaviruses were discovered back in the 1960s. Slowly mutating, the RNA-containing pathogen SARS-Cov-2 in 2019 caused a pandemic with significant human and economic losses. In the modern world of globalization of transportation, it did not take long months for the infection to hit the whole world. And according to virologists, even if it becomes less pathogenic, COVID-19 will linger in the human population for a long time. The most rapidly developed vaccines do not make the majority of the population want to be vaccinated. In our work, we tried to find out and analyze the attitude of the freshmen of the Institute of Nursing Education to vaccination.

Key words: epidemics of infectious diseases, vaccination, national vaccination schedule, anti-vaccination mood.

For citation: Demidova T.V., Bogdanova A.L., Perfilova M.A. Attitude towards vaccination of 1st year students of the Institute of Nursing Education. The Nurse, 2021; 3 (23): 36–39. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2021-03-07>

В XIX веке возникла социальная гигиена, появились санитарные врачи, санитарная инспекция, активно пропагандировалась личная гигиена и гигиена питания, все шире становилась сеть канализации и водопровода, в обиход вошли мыло и кипячение питьевой воды. Усилился санитарный порядок, укрепился авторитет врача. Несмотря на то, что различные антибактериальные средства известны человечеству уже более двух тысяч лет, эпоха антибактериального лечения инфекционных заболеваний, началась с открытия синтетических антибиотиков, полученных из мышьяка, Бертхаймом и Эрлихом в 1907 году. Итогом их работы стал сальварсан, а затем и неосальварсан, применявшийся для лечения сифилиса вплоть до середины XX века. Кстати, одной из задач советско-германской экспедиции 1928 г. в Бурят-Монголию, было исследование эффективности лечения сифилиса, широко распространенного заболевания на тот момент в Евразии

сальварсаном, в чем были весьма заинтересованы немецкие ученые. Затем была Нобелевская премия 1939 г., полученная Герхардом Домагком за первый сульфаниламид прontosил. И между 1941–43 гг. началось промышленное производство в США пенициллина, к этому времени не только были довольно хорошо изучены свойства гриба *Penicillium*, но и выявлена способность некоторых микроорганизмов вырабатывать резистентность к антибиотикам. Максимальное количество новых антибиотиков разработано в середине XX века. Не всем известно, что полный процесс от изобретения до внедрения в производство антибиотика, дорогостоящий и не окупающийся процесс. Это и другие факторы привели к тому, что в последние десятилетия появилось совсем не много новых антибактериальных препаратов.

Таким образом, самым эффективным инструментом защиты населения от инфекций эпидемического характера, является вакцинация. Сначала – это была вариоляция (оспопрививание), потом вакцинация. После прекращения эпидемий чумы главной болезнью в мире становится натуральная оспа. Это, а т. ж. уровень развития науки, способствовали тому, что первой прививкой человеку, стала прививка натуральной оспы. 14 мая 1796 года английский хирург Эдвард Дженнер сделал прививку от оспы 8-летнему мальчику, которая дала положительный результат. Симптомы заболевания начали спадать, однако на месте бывших язв оставались рубцы. В России начало оспопрививания связано с именем императрицы Екатерины II, которая дабы явиться примером для подданных, в 1768 году привилась методом инокуляции. Материал для прививки был взят у больного мальчика Александра Маркова, которому императрица пожаловала дворянство с присвоением второй фамилии Оспенный. В память привития натуральной оспы Екатерине II, было отчеканено 12 медалей с её изображением и подписью «Собою подала пример». После этого в России было введено обязательное оспопрививание, мысль о котором императрица вынашивала достаточно долго (обсудив это, в числе прочего, в переписке с Вольтером). Первые в Сибири прививки от оспы были сделаны в Иркутске в 1771 г. Первыми оспопрививателями в Иркутске были батальонный лекарь Кратче и доктор Шиллинг, которые провели большую работу по ознакомлению населения с оспопрививанием. В это время в Иркутске губернатором был генерал-поручик Адам Иванович Бриль, который по примеру императрицы Екатерины II, привившей одной из первых оспу своему сыну Павлу, сделал оспенные прививки своим детям, в присутствии представителей местного населения и представителей «влиятельных туземных родов и племён с той целью, чтобы убе-

дить их в безопасности прививок и их целебности». Последний случай заражения оспой был зарегистрирован 26 октября 1977 года в городе Марка в Сомали. Обязательное массовое оспопрививание в РСФСР было введено в 1919 году. С тех пор было создано много разных вакцин. Первый отечественный список рекомендуемых прививок был разработан в 1958 году, он включал в себя натуральную оспу, туберкулёз, коклюш, дифтерию и полиомиелит. В 1966 году добавились прививки от столбняка (7-кратное введение, начиная с 5-месячного возраста), а по решению Минздрава союзных республик – от брюшного тифа, туляремии, бруцеллёза, лептоспироза и клещевого энцефалита. С 1973 года введена однократная вакцинация от кори в возрасте с 10 месяцев и всем детям в возрасте до 14 лет, не болевшим корью. В 1980 году исключена иммунизация против оспы, добавлена вакцинация от паротита (одновременно с вакцинацией от кори в возрасте 15-18 месяцев); взрослым рекомендована ревакцинация от столбняка каждые 10 лет. Введена ежегодная вакцинация против гриппа, начиная с возраста 1 год. С 1997 года введена вакцинация против краснухи (одновременно с вакцинацией от кори и паротита в возрасте 12-15 месяцев), отдельным приказом было рекомендовано поэтапное внедрение иммунопрофилактики гепатита В, среди разных групп детей. В 2001 году календарь профилактических прививок получил статус национального и гарантии финансирования из федерального бюджета. В него включена вакцинация детей от гепатита В, вакцинация от кори, краснухи и паротита стала двукратной (12 месяцев и 6 лет), девочкам, привитым от краснухи менее двух раз, в возрасте 13 лет рекомендована вакцинация от краснухи. Ревакцинация взрослых от дифтерии и столбняка каждые 10 лет. Дополнительно введён календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям за счёт региональных бюджетов. В 2006-2007 годах вакцинация от гепатита В распространилась на взрослых; женщинам в возрасте до 25 лет (привитым менее двух раз) стала доступна вакцинация от краснухи, впервые введена инактивированная (то есть не живая) вакцина от полиомиелита для детей с неполноценным иммунитетом и находящихся в домах ребёнка (вне зависимости от состояния здоровья). С 2008 года дети первого года жизни получают первые три прививки от полиомиелита только инактивированной вакциной (ИПВ) с целью профилактики даже редчайших случаев вакциноассоциированного полиомиелита. В 2011 году детям, относящимся к группам риска, рекомендована четырёхкратная вакцинация от гемофильной инфекции, количество доз инактивированной полиовакцины для детей первого года жизни сокращается до двух: начиная с третьей дозы применяется живая вак-

цина (ОПВ), за исключением детей с неполноценным иммунитетом и находящихся в домах ребёнка. С 2014 года в календарь добавлена вакцинация от пневмококковой инфекции для детей первого года жизни и призывников, с 2016 года для взрослых с хроническими заболеваниями лёгких и пожилых; вакцинация против гриппа рекомендована беременным женщинам, ревакцинация против туберкулёза в 14 лет отменена, оставлена только первичная (в роддоме) и в 6 лет (при отрицательной туберкулиновой пробе). Россия – одна из немногих европейских стран, где в национальный календарь включена прививка против гриппа. Помимо вакцинации по национальному календарю, в России осуществляется вакцинация по эпидемическим показаниям. По эпидпоказаниям проводится вакцинация против папилломавирусной, ротавирусной инфекции, ветрянки, менингококка, гепатита А.

В XX веке глобализация транспортного сообщения явилась новым фактором, способствующим распространению инфекций, особенно с воздушно-капельным механизмом передачи. Азиатский грипп – (вирус гриппа А) 1957-1958 г., 2 млн. погибших; Гонконгский грипп – (вирус гриппа А) 1968-1969 г., 1 млн. погибших. С 1960 года и по сей день – пандемия ВИЧ/СПИДа – более 30 млн. погибших во всем мире. В XXI веке: SARS Атипичная пневмония 2002-2003 г., Птичий грипп 2003 г., Свиной грипп 2009 г, Вирус Эбола 2013-2016 гг., с декабря 2019 и по сей день Covid – 19.

Отказ от прививок отнюдь не нечто новое, навязанное антипрививочным журнализмом. Антипрививочное движение возникло более двухсот лет назад, с началом массового оспопрививания. Так в конце XIX века в отчётах Врачебной управы Иркутской губернии высказывалось беспокойство в связи с неудовлетворительными подготовкой и знанием дела оспопрививания, противодействием со стороны сектантов, раскольников, безучастием к делу оспопрививания со стороны окружных оспенных комитетов, чинов, полиции, волостных и сельских управлений. Глубинной мотивацией антипрививочного настроения является протест против посягательств государства на права граждан самостоятельно решать проблемы собственного здоровья, реже религиозные установки. Но основными являются – страх перед поствакцинальными реакциями и осложнениями. Эти опасения привели к тому, что некоторые родители отказываются вакцинировать своих детей отдельными или всеми из рекомендованных вакцин. Родители опасаются прививать своих детей по многим причинам. Наиболее существенными родительскими опасениями за последнее десятилетие были следующие:

1. Иммунная система новорожденного не сформирована, и вакцинация разрушает ее.

2. Вакцины могут вызвать аутизм.
3. Провоцируют интеркуррентные или аутоиммунные заболевания, аллергию.
4. Дети получают прививок больше, чем следует.
5. Вредные компоненты вакцинных препаратов: мертиолят (тиомерсал, тимеросал), формальдегид, гидроксид алюминия, фенол оказывают токсическое влияние на организм.

Противники прививок утверждают, что некоторые практически забытые на сегодняшний день инфекционные болезни исчезли не потому, что в практику здравоохранения большинства стран мира были включены прививки, а в силу трех обстоятельств: во-первых, значительного улучшения социально-бытовых условий, во-вторых, благодаря прекрасной работе санитарно-гигиенических служб и, в-третьих, в силу некоторых специфических особенностей циркуляции возбудителей, которые по велению свыше просто перестают заражать людей сами по себе. В качестве примера приводятся такие болезни, как чума или сыпной тиф: дескать, прививки никто не делал, а они (эти болезни) практически исчезли с лица Земли.

Новейшие, концептуальные антипрививочные мифы:

1. Эффективность и безопасность вакцинации нельзя определить методами доказательной медицины;
2. Вакцинопрофилактика – тайный заговор фармакомафии;
3. Вакцины создаются с целью управления населением.

Таким образом, изучив теоретические аспекты вакцинопрофилактики, нами принято решение провести исследование отношения к вакцинации среди студентов первого курса специальности сестринское дело. В исследовании приняли участие 80 студентов Института сестринского образования разных возрастных групп и с разным уровнем образования. Исследование проводилось в ноябре 2020 г. Студентам было предложено ответить на четыре вопроса анкеты:

Вопрос 1. Изменилось ли Ваше отношение к вакцинации с момента начала обучения в Институте сестринского образования?

Вопрос 2. Вакцинировались ли Вы против гриппа в этом году?

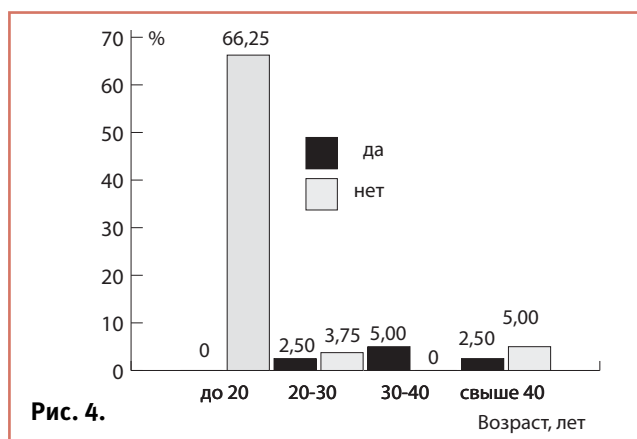
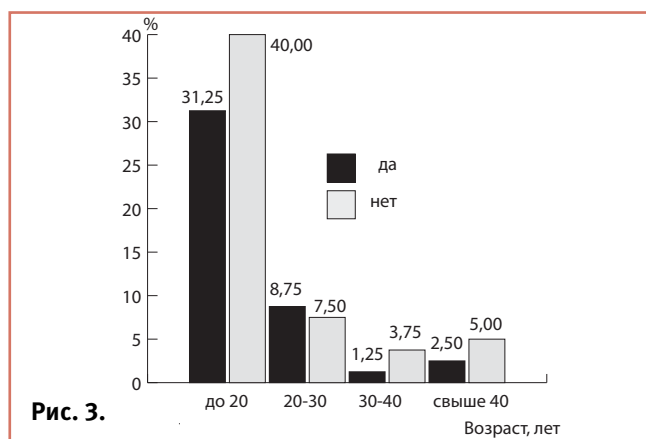
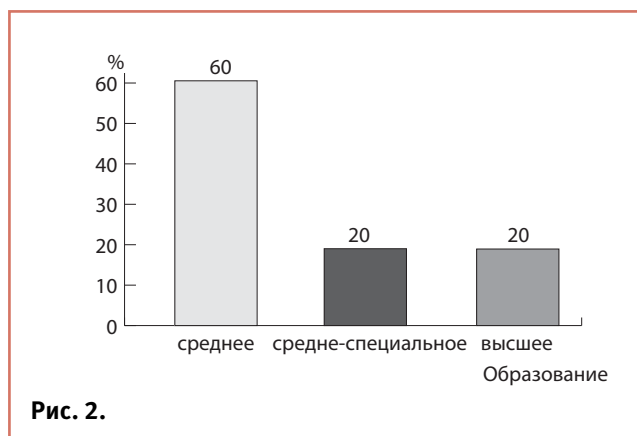
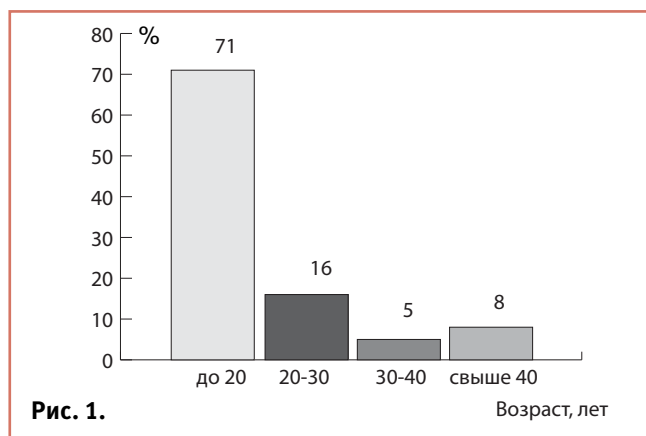
Вопрос 3. Планируете ли Вы вакцинироваться от Covid-19?

Вопрос 4. Если нет, то почему?

Ответы респондентов показали следующее (рис. 1–4):

Результаты анкетирования позволили определить отношение респондентов к вакцинации:

1. Большинство анкетированных (71%) составили вчерашние школьники.



2. Планируют прививаться от Covid-19 (100% опрошенных), респонденты возрастной группы от 30 до 40 лет.

3. Возрастная категория, максимально изменившая своё отношение к вакцинации, это первокурсники старше 40 лет. (33%).

Выводы:

1. Негативное отношение к вакцинопрофилактике обнаруживается в возрастной группе моложе 20 лет, что вероятно, связано с меньшим уровнем ответственности, отсутствием жизненного опыта, подверженностью отрицательному влиянию СМИ и еще недостаточному объему знаний в области медицины.

2. Чем выше уровень образованности респондентов, тем более проявляется положительное отношение к вакцинации.

Предложения:

1. Расширять свой кругозор теоретических знаний по вопросам вакцинопрофилактики, т.к. только грамотные и хорошо подготовленные специалисты сестринского дела, знающие методы профилактики и умеющие организовывать свою работу, могут эффективно взаимодействовать с населением в вопросах пропаганды профилактических прививок;

2. Вести работу среди населения по пропаганде здорового образа жизни и необходимости, надобности вакцинации;

3. Продолжить исследовательскую работу и проанализировать отношение референтной группы к вакцинопрофилактике на 2-3 курсах.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов. Статья не имеет спонсорской поддержки.

The authors declare no conflict of interest.

The article is not sponsored.

Литература

1. Башкуев Всеволод Юрьевич Геополитические аспекты советско-германского сотрудничества в области медицины в 1920-х гг // Власть. 2012. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/geopoliticheskie-aspekty-sovetsko-germanskogo-sotrudnichestva-v-oblasti-meditsiny-v-1920-h-gg> (дата обращения: 12.03.2021).

2. Деготькова И. Экономика, чума, коронавирус: как эпидемии разоряли человечество «Московский комсомолец» №28226 от 26 марта 2020 <https://www.mk.ru/authors/innadegotkova/god-2020/8/>

3. А. К. Чернигов. Иркутские повествования. 1661-1917 годы. в 2 т.