

Структура медицинских отводов детей от вакцинации

Н.В. Голобородько, В.С. Высоцкая, А.М. Дашкевич

Актуальность

Поддержание должного охвата детского населения вакцинацией зависит от целого ряда факторов, как со стороны предложения (доступность вакцин), так и со стороны спроса (потребность в вакцинах). Ограничивать сторону спроса могут низкие осведомленность и мотивация населения, а также избыточные медицинские отводы от вакцинации [1, 2].

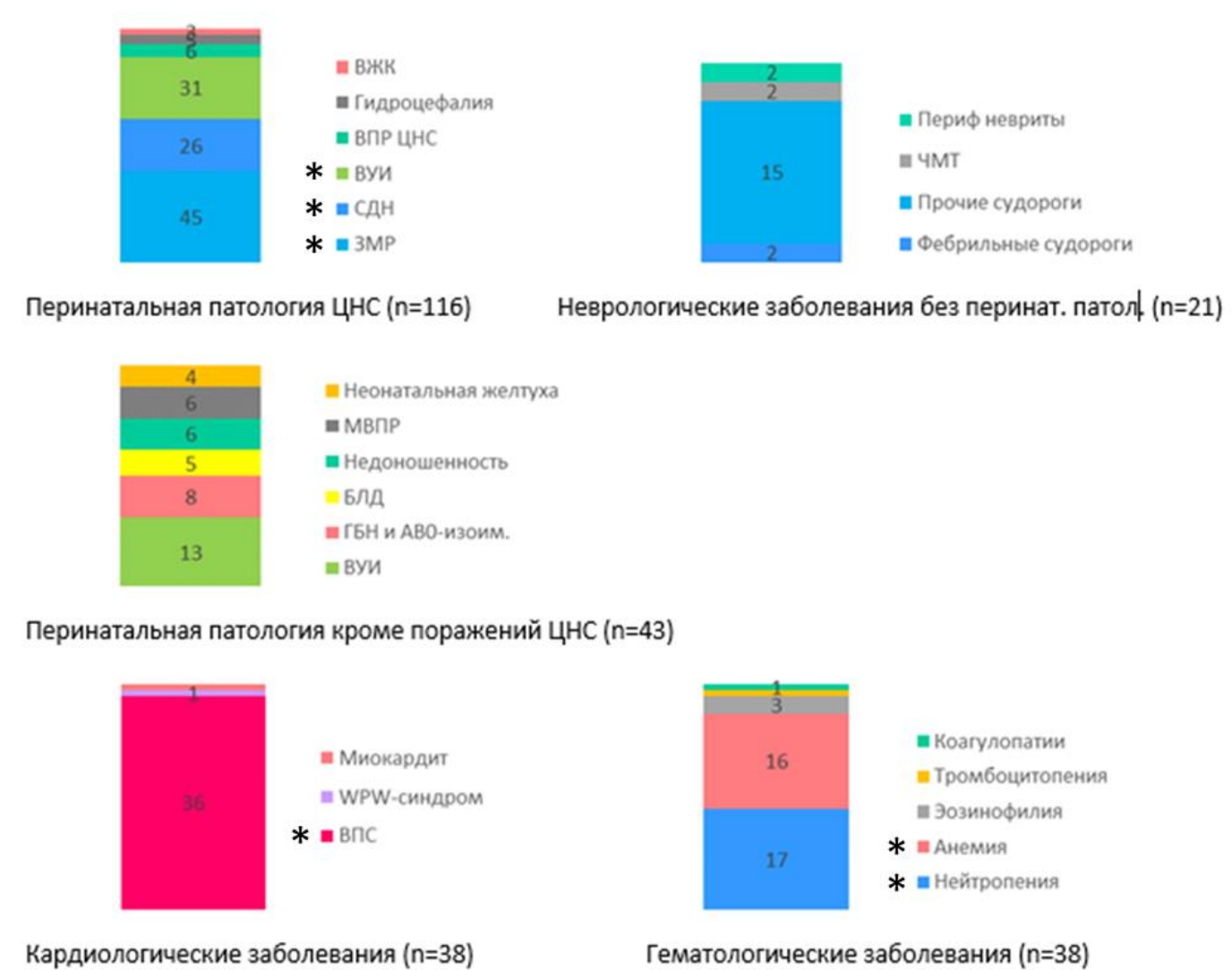
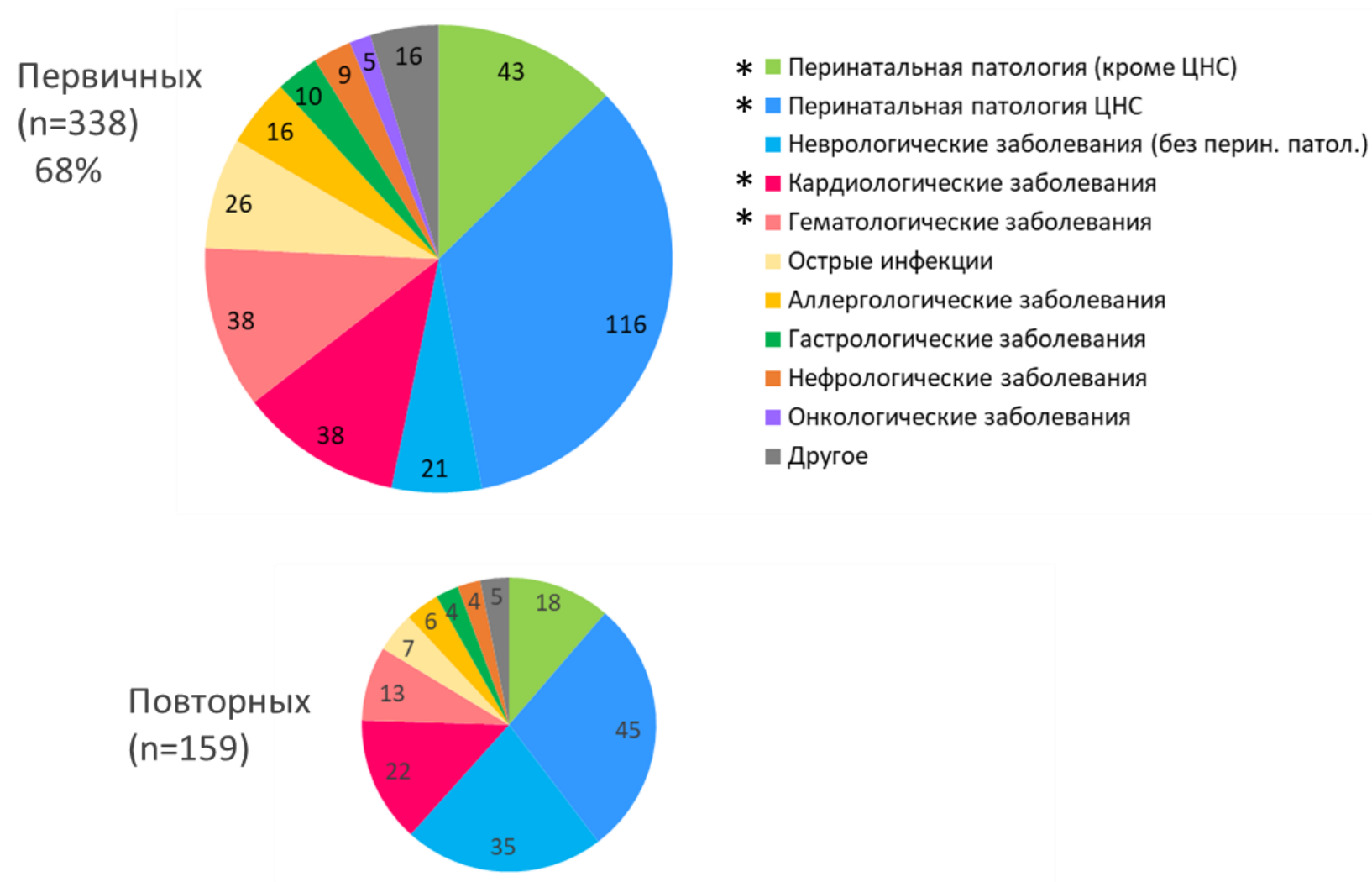
Цель работы – описать структуру диагнозов, послуживших причиной установления медицинских отводов от вакцинации детей длительностью 1 месяц и более в учреждениях здравоохранения Беларуси, и дать рекомендации по снижению числа медицинских отводов.

Материалы и методы

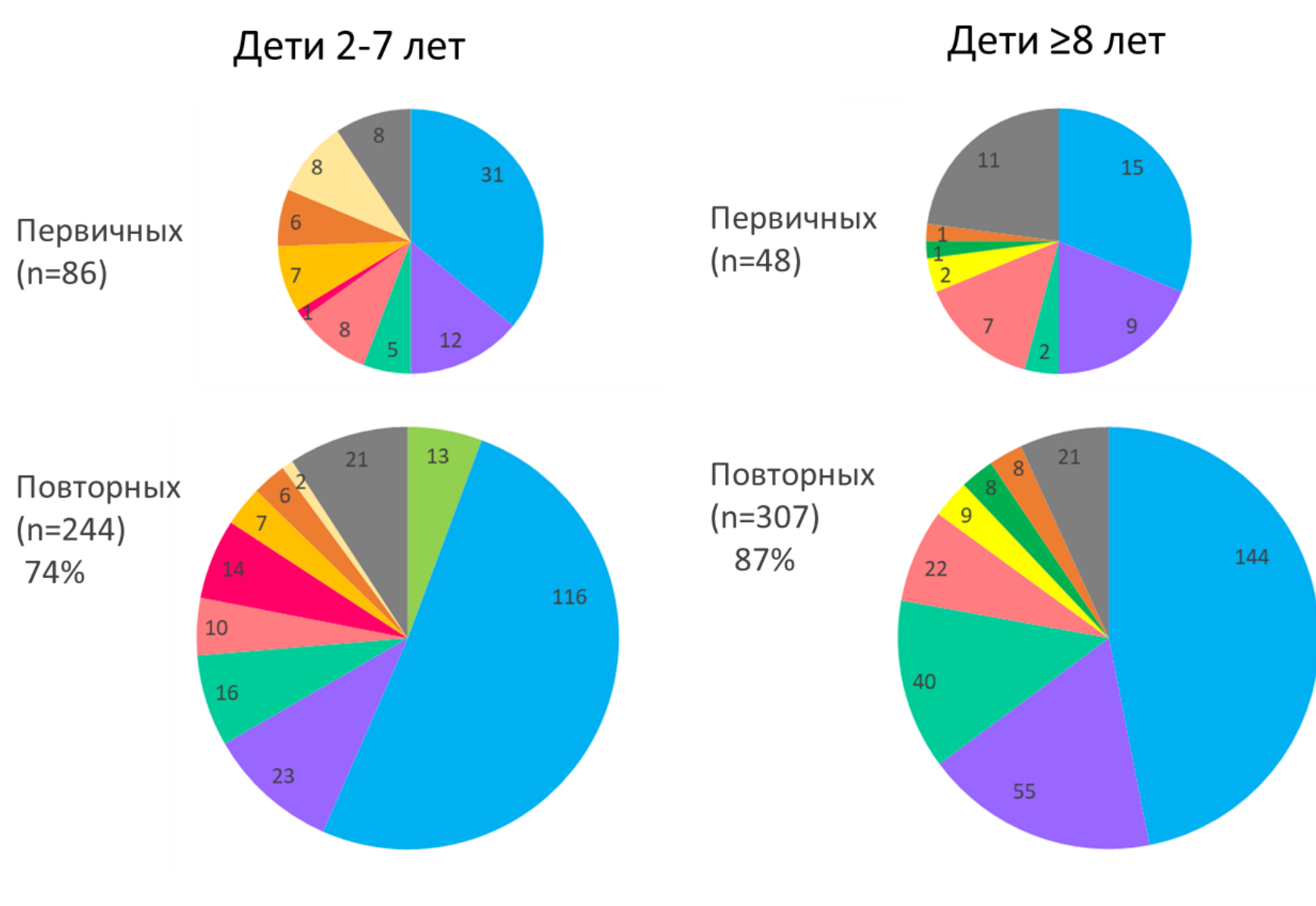
Проанализированы полученные по запросу данные 1182 заключений иммунологических комиссий [3] (на 1 093 детей) об установлении медицинских отводов от вакцинации (на основании формы первичной медицинской документации № 064-2/у "Журнал регистрации длительных и постоянных противопоказаний к проведению прививок") [4], выданные в течение 2023 года, из 27 учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую помощь детям, из всех регионов Беларуси (включая г.Минск, областные и 12 районных городов). Диагнозы, послужившие причиной медицинских отводов, были категоризированы по разделу медицины и периоду их возникновения.

Из проанализированных заключений об установлении медицинских отводов 472 (39,9%) были первичными и 710 (60,1%) – повторными. Более двух третей первичных медицинских отводов (71,6%) были установлены уже детям первых 2 лет жизни. Медианный возраст детей, которым был установлен первичный медицинский отвод, составил 0,5 (0,2–4,6) лет; детей, которым был установлен повторный медицинский отвод – 7,0 (2,4–11,1) лет.

Причины медицинских отводов у детей первых 24 месяцев жизни



Причины медицинских отводов у детей старше 2 лет



Дети 2-7 лет



Дети ≥8 лет



Выводы

- Наиболее частой причиной установления первичных медицинских отводов у детей первых 24 месяцев жизни служила перинатальная патология ЦНС и прочих органов и систем (суммарно 47%), затем кардиологические заболевания (11%), гематологические заболевания (11%), острые инфекции (8%), неврологические заболевания развившиеся после перинатального периода (6%) и аллергологические заболевания (5%).
- В структуре медицинских отводов у детей старше 2 лет преобладали не первичные, а повторные – они составили 73,9% в группе детей 2-7 лет (n=244) и 86,5% в группе детей 8-17 лет (n=307). Основной причиной повторных медицинских отводов у детей старше 2 лет служили неврологические заболевания (47,5% у детей 2-7 лет и 46,9% у детей 8-17 лет, более 2/3 из которых составили судороги и пароксизмальные состояния), затем онкологические (9,4% и 17,9%, в 2/3 представленные солидными опухолями и в 1/3 онкогематологическими заболеваниями), ревматологические (6,6% и 13,0%, где около 3/4 составил ювенильный идиопатический артрит) и гематологические заболевания (4,1% и 7,2%).
- В соответствии с этим выделены врачебные специальности, которые должны стать целевой аудиторией для последующих интервенций по снижению числа медицинских отводов – это врачи-педиатры, врачи-неонатологи, врачи-детские неврологи, врачи-кардиоревматологи, врачи-онкологи, врачи-гематологи.

Рекомендации

унификация подходов к установлению медицинских отводов (обновление соответствующих НПАи проведение обучения врачей-специалистов), более четкое указание в диагнозах что конкретно является причиной установления медицинского отвода от вакцинации, иммунологическим комиссиям следует давать рекомендации по медицинским отводам от отдельных вакцин или групп вакцин (например, живых вакцин, или вакцин с цельноклеточным коклюшным компонентом), а также следует включать рекомендации по использованию дополнительных вакцин вне Национального календаря (например, по вакцинации от Хиб или пневмококковой инфекции детей старше 5 лет с кардиореспираторной патологией), рассмотреть возможность включения рекомендаций по вакцинации в профильные клинические протоколы (например, по вакцинации от сезонного гриппа детей с кардиореспираторной патологией).

Литература

- Thomson A, et al. A practical taxonomy for the determinants of vaccine uptake. Vaccine. 2016;34(8):1018-24.
- Matlin SA, et al. The Challenge of Reaching Undocumented Migrants with COVID-19 Vaccination. Int J Environ Res Public Health. 2022 Aug; 19(16): 9973.
- Об утверждении Инструкции по тактике проведения профилактических прививок среди населения в Республике Беларусь : приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 03 марта 2014 г. № 191.
- Об утверждении форм первичной медицинской документации по иммунопрофилактике: приказ М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 14 ноября 2006 г. № 852.