



Европейская
неделя
иммунизации

Предупредить Защитить Привить

Европейская неделя иммунизации
Предотврати. Защити. Сделай прививку.

Семь основных причин

Почему иммунизация должна оставаться приоритетом в Европейском регионе ВОЗ

Значительное снижение числа случаев заболеваний, которые можно предупредить с помощью вакцинопрофилактики, привело к тому, что для большинства жителей Европы многие инфекционные болезни стали приметой прошлого. Тем не менее, почти миллион человек в Европейском регионе ВОЗ не получает основной вакцинации. Управляемые инфекции остаются причиной заболеваний, инвалидности и даже смерти. Иммунизации следует уделять приоритетное внимание – по семи основным причинам:

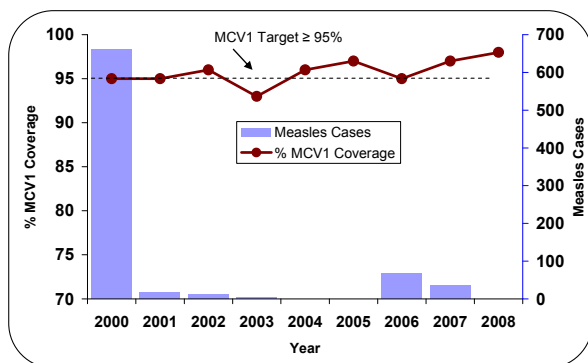
1. Иммунизация спасает жизни

Ежегодно иммунизация спасает в мире жизни более трех миллионов людей; а также спасает миллионы людей от болезней и пожизненной инвалидности (оценка ВОЗ).

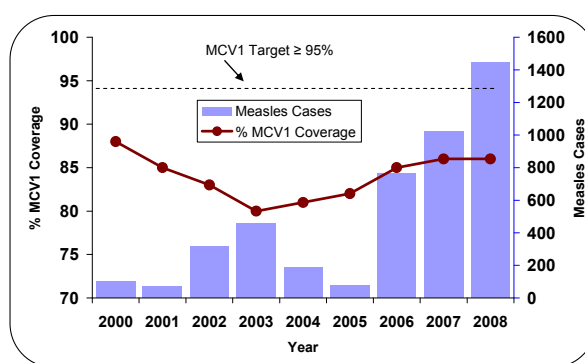
Внедрение новых вакцин, при условии достижения высокого уровня охвата прививками, приводит к значительному снижению числа инфицированных лиц (Рис. 1, Страна А). И наоборот, при снижении уровня охвата прививками, заболевания появляются вновь (Рис. 1, Страна В). Если иммунизации не уделять приоритетное внимание, высоко-контагиозные болезни, такие как дифтерия, корь и даже полиомиелит могут возвратиться и распространиться в Европейском регионе.

Рис. 1. Зарегистрированные (по началу появления сыпи) случаи кори и охват ВСК1 по годам, 2000-2008

Страна А



Страна В



Источник: Данные ежемесячной отчетности по эпиднадзору за корью и краснухой и охвату прививками, полученные из Единой формы отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ

Анализ показал, что вакцинация является одним из наиболее безопасных видов инъекционных вмешательств (ЮСАИД, 2003), и серьезные реакции возникают редко, а легкие реакции после введения вакцин наблюдаются очень редко. Сравнение риска заболевания с риском вакцинации показывает, что среди каждого миллиона, *инфицированных вирусом* кори, 1000 человек заболеют энцефалитом; в то время как среди одного миллиона привитых *вакциной* против кори – паротита – краснухи (КПК), только у одного человека разовьется пост-вакцинальный энцефалит.

Иммунизация способна защитить и не привитых, поскольку она препятствует распространению определенных инфекционных болезней: когда достаточная часть населения иммунизирована болезнью не может распространяться. В случае кори большой процент населения (более 95%) должен получить прививку для получения такого эффекта из-за высокой контагиозности этой инфекции. Чем больше людей будет привито, тем больше жизней удастся спасти.

2. Иммунизация является основным правом человека – но не является доступной для всех

За последние десятилетия мир стал свидетелем колоссальных позитивных изменений в состоянии здоровья населения, но преимущества такого положения распространяются неравномерно как в мире, так и в регионе. Например, показатель детской смертности на 1000 живорожденных составляет 17.68 в государствах Центральной Азии по сравнению с 3.79 в странах Европейского Союза (Европейская база данных “здоровье для всех”, последние имеющиеся данные).

Охват прививками против детских инфекций в Европейском регионе в среднем составляет более 94% (ВСК1, АКДС3, ОПВ 3); однако эти данные могут скрывать существенные различия. Уровень охвата прививками широко колеблется, в том числе внутри стран. Исследования показывают, что часто бедные слои населения находятся в наименее благоприятной ситуации относительно получения медицинских услуг. В 21 развивающейся стране и странах с переходной экономикой 20% наиболее обеспеченного населения получают 26% ассигнований правительства на здравоохранение, в то время как 20% самых бедных получают только 16%. Аналогичные исследования, проведенные в 56 странах, показали, что только 40% самого бедного населения получают полный курс прививок (Всемирный банк 2005). По последним оценкам ВОЗ и ЮНИСЕФ в глобальном масштабе по меньшей мере 24 миллиона детей остаются незащищенными.

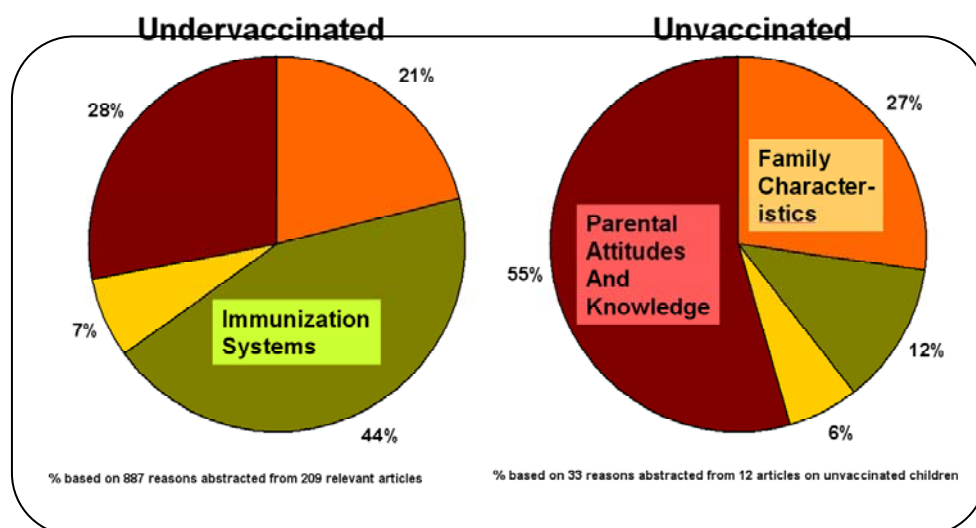
Иммунизация представляет собой не только эффективную меру по снижению заболеваемости и смертности; ее можно использовать и как стратегию в поддержку снижения неравенства в отношении получения услуг первичной медико-санитарной помощи. Усилия по снижению уровня заболеваемости корью являются вкладом в реализацию Цели развития тысячелетия 4 по снижению детской смертности; процент детей годовалого возраста, привитых против кори, является одним из показателей снижения (на две трети) уровня смертности среди детей в возрасте младше пяти лет.

В каждой стране существуют группы населения, чей доступ к иммунизации ограничен, и они остаются восприимчивыми к болезни. Например, в 2008-2009 гг. во время вспышек кори в Австрии, Боснии и Герцеговине, Болгарии, Франции, Германии, Италии, Польше и Испании большинство случаев заболевания было отмечено среди лиц, которые не прошли иммунизацию по философским соображениям или принадлежали к группам цыган и мигрантов, которые могут иметь ограниченный доступ к услугам иммунизации. Другими группами населения, которые могут иметь ограниченный доступ к услугам

иммунизации, являются жители отдаленных районов, перемещенные лица или лица, оказавшиеся в социальной и экономической изоляции.

В дополнение к этому, существуют лица, которые недостаточно информированы о значении иммунизации или не хотят получать прививки, так как не видят от них пользы в плане предотвращения заболеваний, в то время как другие отказываются от иммунизации по этическим или религиозным мотивам. Все эти группы остаются уязвимыми по отношению к болезни.

Рис. 2. Обзор опубликованных материалов: причины, по которым люди не проходят вакцинацию или получают ее не полностью



Неравенство в доступности услуг иммунизации существует и в силу социально-экономического положения стран. Увеличивается разрыв в состоянии здоровья населения в восточной и западной частях региона. Вакцины, которые используются для плановой иммунизации в промышленно развитых странах, слишком дороги для других стран. Например, пневмококковая вакцина применяется только в 15 странах региона, а вакцина против папилломавирусной инфекции человека для вакцинации девочек подросткового возраста внедрена только в 17 странах. Большинство этих стран имеют высокий уровень доходов. Однако лишь несколько стран Восточной Европы и ни одна из стран Содружества Независимых Государств (СНГ) не могут позволить себе внедрение этих вакцин в рамках плановой иммунизации.

Тем не менее, неравенство не всегда является следствием социально-экономического положения. Анализ благосостояния детей в 21 экономически развитой стране продемонстрировал, что в большинстве этих стран имеются недостатки в охране здоровья и безопасности детей, над которыми следует работать (ЮНИСЕФ 2007). Страны с высоким уровнем валового национального продукта (ВНП) и иногда с высокими показателями инвестиций в сектор здравоохранения, по ряду сложных причин, сталкиваются со значительными вспышками болезней и высоким уровнем заболеваемости болезнями, предупреждаемыми методами вакцинопрофилактики, по сравнению со странами с более низким уровнем ВНП (Рис. 2). В 2009 году впервые 95% всех зарегистрированных случаев заболевания корью приходились на государства-члены Европейского Союза (65% из них - в Западной Европе).

3. Вспышки представляют собой большую угрозу

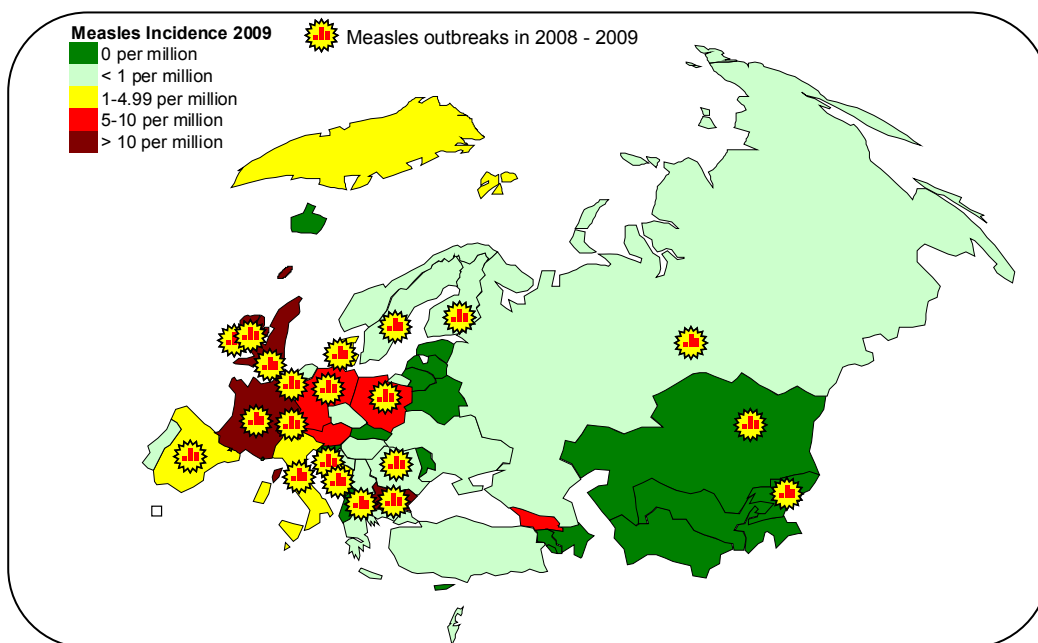
Благодаря эффективным программам вакцинации, большинство населения промышленно развитых стран никогда не сталкивалось с опустошительными эпидемиями болезней, предупреждаемых методами вакцинопрофилактики. Многие поверили в то, что эти болезни более не представляют собой угрозы, как это было когда-то. На самом деле, некоторые считают, что вакцина является более опасной, чем болезнь.

В ряде стран подобного рода неправильные представления привели к снижению уровня охвата прививками и возвращению контагиозных инфекционных болезней, включая дифтерию, корь и краснуху.

Эпидемия дифтерии в Содружестве Независимых Государств (СНГ) в 1990-х годах достигла уровня более 50 000 случаев (1995), что произошло в результате недостаточного охвата прививками.

В последние годы странам Европейского региона ВОЗ приходится бороться с крупными и менее значительными вспышками, в основном, кори (Рис. 3). В 2008-2009 гг. вспышки кори были зарегистрированы во многих западно-европейских странах, включая Австрию, Болгарию, Хорватию, Францию, Германию, Польшу, Нидерланды, Соединенное Королевство и Швейцарию. Эти вспышки возникли в результате того, что в течение нескольких лет появились группы восприимчивых к инфекции лиц. Эти вспышки продолжают распространяться по Европе, вызывая тысячи случаев заболевания среди восприимчивых лиц, не привитых или получивших прививку несвоевременно (в соответствии с календарем прививок). В середине 2009 года произошла вспышка кори в Болгарии, что повлекло за собой 12 смертельных случаев.

Рис. 3. Зарегистрированные вспышки кори и уровень заболеваемости на миллион населения в Европейском регионе ВОЗ – 2008-2009



Источник: Ежемесячный отчет о зарегистрированных вспышках кори и краснухи и отчет по эпиднадзору за корью и краснухой 2008 и 2009

Вирусы не признают границ, и вспышки кори в регионе распространяются из одной страны в другую. Страны должны понимать, что недостаточно просто обеспечить средний высокий уровень охвата прививками *на национальном уровне*, так как более низкий уровень охвата на субнациональном уровне, где остаются восприимчивые группы населения, может на фоне общенационального уровня оказаться незамеченным. Болезни, предупреждаемые методом вакцинопрофилактики, не являются только

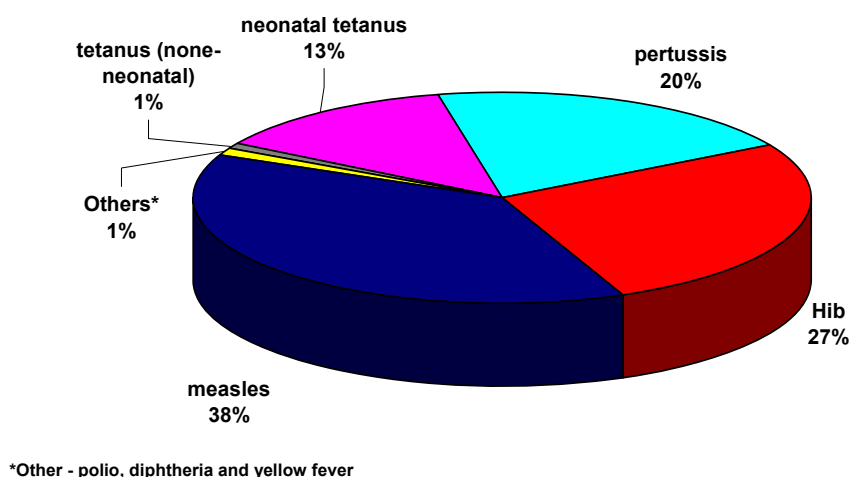
национальной проблемой, они являются предметом для беспокойства на региональном и международном уровнях.

В силу международного характера распространения болезней, возвращение болезней, которые контролируются или уже были элиминированы в регионе, постоянно вызывает озабоченность. Европейский регион ВОЗ был объявлен в 2002 году территорией, свободной от полиомиелита, и сегодня предпринимаются большие усилия по поддержанию этого статуса. Тем не менее, Региональная комиссия по сертификации ликвидации полиомиелита, которая осуществляет мониторинг территории, свободной от инфекции, недавно высказала большую озабоченность по поводу все возрастающей опасности завоза вируса полиомиелита из других территорий в Европу.

4. Инфекционные болезни все еще убивают

До введения плановой иммунизации детей инфекционные болезни были основной причиной детской смертности во всем мире, а эпидемии случались очень часто. Даже сегодня эти болезни приводят к страданиям и смертельным исходам, при этом корь, гемофильная b инфекция (Hib), коклюш и столбняк новорожденных являются самой основной причиной смертности от болезней, которые можно предотвратить при помощи вакцинации (Рис. 4). Ежегодно 10.6 миллионов детей умирают, не дожив до пятилетнего возраста; 1.4 миллиона из них умирают от болезней, которые можно было бы предотвратить путем вакцинации. Если считать и детей и взрослых, то от болезней, предупреждаемых методами вакцинопрофилактики, ежегодно во всем мире погибает 3 миллиона человек (по оценке ВОЗ).

Рисунок 4. Ежегодное распределение в мире 1,4 миллиона случаев смерти, вызванных болезнями, предупреждаемыми методами вакцинопрофилактики, среди детей в возрасте младше 5 лет (ВОЗ)

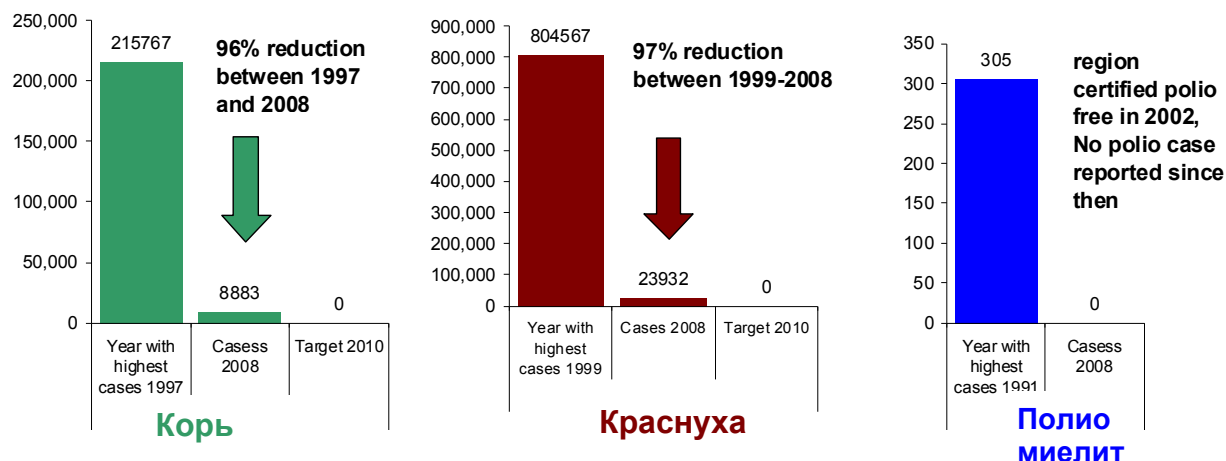


Источник: ВОЗ/ Всемирный банк, Оценки глобального бремени болезней, 2005

5. С болезнями можно бороться и их возможно элиминировать

При обеспечении стабильно высокого уровня охвата прививками, заболеваемость болезнями, предотвращаемыми при помощи вакцинации, снижается (Рис. 5). Для этого необходим качественный эпиднадзор за заболеваемостью и мониторинг.

Рисунок 5. Зарегистрированные случаи кори, краснухи и полиомиелита в Европейском регионе ВОЗ



Источник: Единая форма отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ

Совместными усилиями можно добиться элиминации или ликвидации некоторых болезней:

- Оспа, которая ранее убивала ежегодно до 5 миллионов лиц во всем мире, была ликвидирована в 1978, и сегодня о ней забыли.
- ВОЗ провозгласила в 2002 году Европейский регион территорией, свободной от полиомиелита. В результате целенаправленных действий глобальная ликвидация полиомиелита стала реальной. К настоящему моменту глобальная борьба с полиомиелитом спасла 5 миллионов человек от паралича (ВОЗ 2005).
- Северная и Южная Америка были объявлены в 2002 году территориями, свободными от кори (прекращена эндемичная передача вируса)– всего 12 лет спустя после крупной вспышки кори в 1990 году, в ходе которой заболело более 250 000 человек и умерло более 10 000.
- В Европейском регионе ВОЗ цель элиминации кори и краснухи к 2010 году была согласована со всеми государствами - членами ВОЗ. В регионе по-прежнему высок уровень бремени кори, однако за последние десять лет число зарегистрированных случаев кори сократилось более чем на 96%: с 215 767 случаев в 1997 году до 8833 – в 2008.

6. Иммунизация экономически выгодна

Без сомнения, иммунизация является одним из наиболее экономически эффективных современных достижений в области охраны здоровья. Это одна из тех редких услуг, которая стоит очень немного, но приносит огромную пользу здоровью и благополучию населения.

По расчетам ВОЗ, с начала реализации Инициативы по глобальной ликвидации полиомиелита (1998г.) пять миллионов людей, которые могут ходить сегодня, в противном случае были бы парализованы из-за заболевания полиомиелитом. В случае неудачи ликвидации полиомиелита в течение последующих 40 лет в мире будет

зарегистрировано 10,6 миллионов новых случаев полиомиелита, что представит потерю 60 миллионов лет человеческой жизни (включая последствия заболевания).

Исследования, проведенные в 11 странах Западной Европы, показали, что стоимость лечения одного случая заболевания корью составляло 209-480 евро; в то время как расходы на вакцинацию против кори и борьбу с ней составляли 0.17-0.97 евро на душу населения (Carabin 2003). Расходы на медицинское обслуживание населения во время вспышки кори общей численностью 614 человек в Германии составили 102 804 евро для случаев заболевания корью с осложнениями, в то время как общие затраты составили 229 122 евро (Wichmann, 2009)

Иммунизация дает значительный и более масштабный экономический эффект в дополнение к экономии при лечении. Она защищает от продолжительных физических и психических последствий заболеваний и, таким образом, от ограничения возможностей завершить образование, пройти профессиональное обучение и работать. Эта защита влечет за собой неоценимые личностные и социальные выгоды в отношении таких возможностей, как заработок, производительность и рост.

Иными словами, иммунизация предотвращает опасность смерти и инвалидности составляя ничтожную часть стоимости лечения, на благо как отдельного человека, так и общества в целом. Эффективную политику в области здравоохранения и связанные с ней расходы следует рассматривать как инвестиции, а не как расходы. Хорошее здоровье стимулирует развитие экономики – болезни истощают ее.

7. Дети рассчитывают на системы здравоохранения, обеспечивающие безопасную, эффективную и дешевую иммунизацию

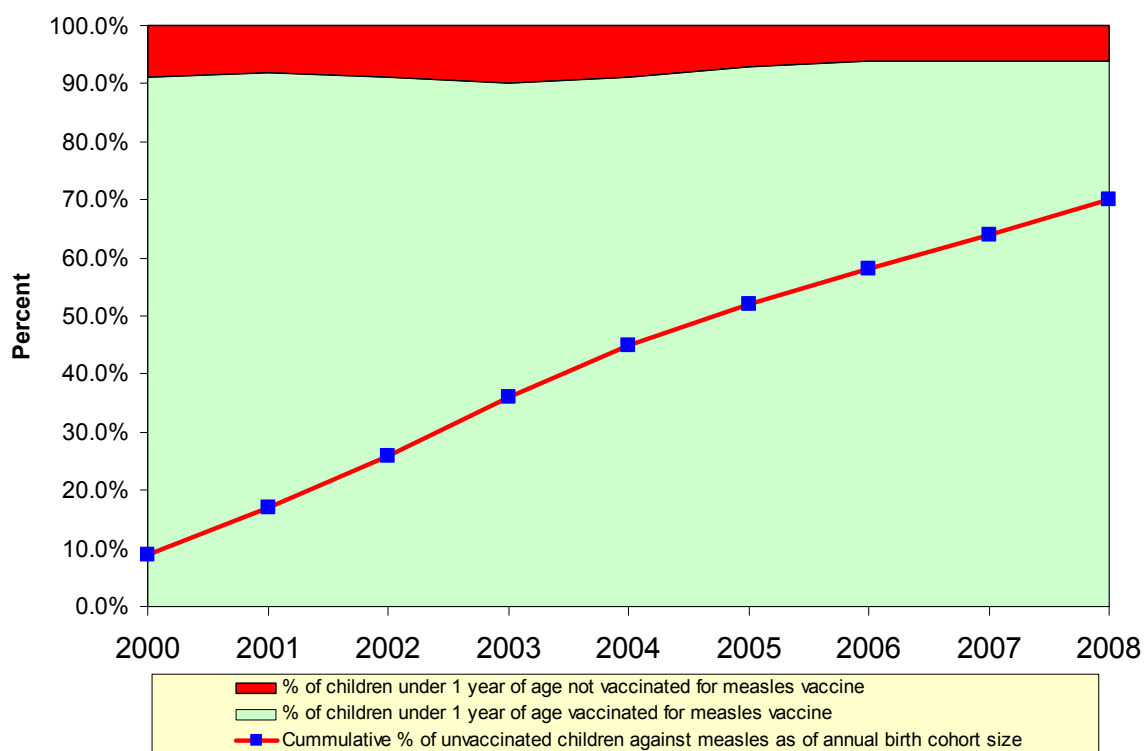
Выдающиеся достижения иммунизации привели к сокращению страданий и числа смертных случаев. И все же в регионе ежегодно рождается 10.6 миллионов детей, которые нуждаются в иммунизации, для того чтобы надежно сохранять достижения иммунизации. Например, несмотря на то, что охват прививками против кори в Регионе достаточно высок ($\geq 94\%$), число восприимчивых к инфекции детей накапливается с течением времени, и эти дети должны быть привиты (Рис. 6).

Сильные и надежные системы иммунизации могут обеспечить, чтобы каждый ребенок получил необходимую прививку в надлежащем месте и в надлежащее время. Необходимо поддерживать проведение эпиднадзора высокого качества и выявлять уязвимых лиц и работать с ними. В дополнение, следует быть готовыми к решению проблем, связанных с внедрением новых вакцин.

Хорошо функционирующая система иммунизации является одним из ключевых элементов эффективной системы здравоохранения, готовой к решению в будущем проблем в области охраны здоровья населения. По сути, уровень охвата прививками может быть использован как показатель оценки возможностей системы здравоохранения и доступности первой медико-санитарной помощи.

Инвестирование человеческих, технических и финансовых ресурсов в иммунизацию формирует потенциал по предоставлению населению первичной медико-санитарной помощи и гарантирует, что ни одна детская жизнь не окажется в опасности из-за болезней, предотвращаемых путем вакцинации.

Рисунок 6. Охват прививками против кори детей в возрасте до 1 года и совокупный процент непривитых детей (от ежегодной когорты новорожденных) с 2000 по 2008 г. в Европейском регионе ВОЗ



Источник: Единая форма отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ

Европейская неделя иммунизации использует пропаганду и целевое распространение информации, для того чтобы повысить уровень осведомленности и обеспечить успех программ иммунизации по всему Европейскому региону ВОЗ.

Особое внимание уделяется охвату уязвимых и труднодоступных групп населения, что развивает основную идею населения о том, что иммунизация каждого ребенка жизненно важна для предотвращения болезней и спасения жизни.

Предотврати. Защити. Сделай прививку.

© Всемирная организация здравоохранения 2010. Все права защищены. Европейское региональное бюро ВОЗ охотно удовлетворяет запросы относительно разрешения на воспроизведение и перевод его публикаций частично или в полном объеме.