

Вакцинний саміт 2018: від попередження захворювань до покращення здоров'я суспільства

У рамках науково-практичної конференції «Питання імунології в педіатрії» 9 листопада в Києві за підтримки компанії GSK Україна відбувся сателітний симпозіум «Вакцинний саміт 2018», присвячений актуальним питанням вакцинації й удосконалення профілактичної роботи. Захід проводився в режимі прямої веб-трансляції, тож отримати інформацію про останні досягнення світової науки в галузі імунізації та долучитися до дискусії змогли фахівці з Харкова, Дніпра, Вінниці, Одеси та Львова.

Вакцинація – один з найдієвіших та найбільш економічно ефективних заходів профілактики інфекційних захворювань. За оцінками ВООЗ, завдяки щепленням щороку у світі вдається попередити від 2 до 3 млн смертей; за умови підвищення глобального рівня імунізації цей показник зріс би ще на 1,5 млн. Сьогодні вакцини захищають людство від раку шийки матки, поліомієліту, дифтерії, кору, правця, гепатиту В, кашлюка, пневмонії, краснухи. Крім того, щеплення допомагають стримувати зростання антибіотикорезистентності.

Незважаючи на зусилля світової медичної спільноти, глобальний показник охоплення вакцинацією протягом кількох років залишається на рівні 85%. Саме стільки дітей у світі (близько 116 млн) отримали впродовж 2017 р. три дози комбінованої вакцини проти дифтерії, правця і кашлюка, і стільки ж вакциновані проти поліомієліту. Натомість глобальний рівень охоплення імунізацією проти краснухи становить усього 52%, пневмококової інфекції – 44%, ротавірусу – 28%; 2 рекомендовані дози вакцини проти кору отримали лише 67% дітей.

Низькі показники охоплення імунізацією свідчать про високу ймовірність спалахів небезпечних захворювань, як це сталося у Європейському регіоні ВООЗ, де минулого року було зафіксовано близько 22 тис. випадків захворювання на кір, а протягом січня-лютого 2018-го – 11 тис. Найгірша ситуація щодо захворюваності на кір спостерігається в Україні, де на початок 2016 р. другу дозу вакцини проти кору, паротиту та краснухи згідно з національним календарем щеплень отримали тільки 31% дітей (проти 95% у 2008 р.). Це найнижчий рівень охоплення вакцинацією

проти кору в регіоні й один із найнижчих у світі: у 2017 р. Україна увійшла в десятку країн, де цей показник був <50% (разом з Анголою, Сирією, Південним Суданом, Нігерією та Сомалі). Загрозна ситуація склалася в Україні і щодо охоплення населення імунізацією проти дифтерії, правця, кашлюка та поліомієліту: так, у 2016 р. 3 рекомендовані дози вакцини АКДП отримали лише 19% дітей, а 3 рекомендовані дози оральної поліовакцини – 56% дітей.

До катастрофічного зниження охоплення імунізацією населення України призвела насамперед недовіра суспільства до вакцинації. Учасники саміту відзначили, що першим кроком для подолання проблеми та відновлення довіри до імунізації має бути надання достовірної, науково обґрунтованої інформації.

Отавіо Цінтра, медичний директор GSK Вакцини з наукових питань та громадського здоров'я (Бельгія), зупинився на аспектах вакцинації дітей із груп ризику.

У розвинених країнах вакцинація рекомендована як недоношеним малюкам, так і дітям та дорослим з ослабленою імунною системою внаслідок вроджених/набутих захворювань та/або їх лікування; з аутоімунними захворюваннями (системний червоний вовчак, ревматоїдний артрит, розсіяний склероз); з онкологічною та хронічною патологією (аспленія, гіпоспленія, хронічна серцева недостатність, ХОЗЛ, хронічна печінкова/ниркова недостатність) та ін. Відповідно до стандартних рекомендацій, недоношених дітей вакцинують у тому ж віці і за тим же графіком, що й доношених.

При цьому розглядаючи питання про використання живої вакцини в дітей та підлітків з ослабленим імунітетом, необхідно бути обережним. Пацієнтам груп ризику може безпечно призначитися інактивована вакцина, однак можуть знадобитися додаткові дози у зв'язку зі зниженням імуногенної відповіді. Недавно проведене або заплановане хірургічне втручання не є протипоказанням до вакцинації, а недавно проведена вакцинація не є протипоказанням до операції. Якщо планову операцію/анестезію можливо відкласти, рекомендують відтермінувати її на 1 тиждень після введення інактивованої

вакцини і на 3 тиждень після введення живої аттенуованої вакцини в дітей. Планове щеплення можна відкласти на 1 тиждень після проведення операції.

Селім Бадур, медичний директор GSK Вакцини з наукових питань та громадського здоров'я (Бельгія), розповів про важливість імунізації дорослих. У США щороку з-поміж понад 40 тис. смертей від контрольованих вакцинацією захворювань 99% припадає на дорослих, однак охоплення імунізацією дорослих для більшості рекомендованих вакцин низьке. Це призводить до зниження рівня колективного імунітету в популяції, зменшення тягаря деяких захворювань до старших вікових груп, поступового повторного виникнення захворювання в дорослих і підлітків. Так, у Європі більшість випадків правця сьогодні реєструється в осіб похилого віку через знижене охоплення вакцинацією або послаблення імунітету, а кір повторно виник у регіоні внаслідок субоптимальних рівнів імунізації в старшій віковій групі.

Імунна система змінюється протягом усього життя людини, тому для ефективної профілактики захворювань та покращення здоров'я вакцинацію слід проводити в усіх вікових періодах, адже імунізація відіграє важливу роль у забезпеченні здорового старіння. Людям похилого віку рекомендований певний набір щеплень: проти кашлюка, грипу, пневмококової інфекції, гепатиту А, дифтерії і правця. Вакцинація від пневмококу та грипу також захищає від серцево-судинних захворювань, зменшуючи загальний тягар для систем охорони здоров'я.

Про компанію GSK

GSK – один зі світових лідерів фармацевтичної індустрії, який займається науковими дослідженнями в галузі фармацевтики та охорони здоров'я, присвячує свою діяльність покращенню якості життя людей, допомагаючи їм робити більше, почуватися краще та жити довше.

Більше інформації про компанію GSK в Україні та світі – на сайті ua.gsk.com

UA/OTN/0082/18.11.08

АНОНС

ГО «Українська асоціація сімейної медицини»

Науково-практична конференція з міжнародною участю

Пацієнторієнтована допомога в загальній лікарській практиці

4-5 грудня, Київ

Сателітний симпозіум для викладачів кафедр сімейної медицини

Тренінг для тренерів з методики викладання ІСРС-2

6-7 грудня, м. Київ

Місце проведення: конгрес-центр «Український дім» (вул. Хрещатик, 2).

У ході конференції розглядатимуться питання, що постають в процесі реформування системи охорони здоров'я, в тому числі щодо освіти, клінічних проблем і підходів до їх вирішення, ефективного менеджменту закладів ПМСД. Також у рамках заходу буде проведено сесію молодих науковців, майстер-класи, лекції під модерацією міжнародних партнерів з Великої Британії, Ізраїлю, Словенії, Швейцарії.

Запрошуються до участі сімейні лікарі, медичні сестри загальної практики – сімейної медицини, головні лікарі закладів ПМД, викладачі кафедр сімейної медицини, молоді науковці.

Телефони для довідок: +380 (68) 505-90-79; +380 (50) 344-35-50
E-mail: ok_18@ukr.net

ПРЕС-РЕЛІЗ

Міжнародний день відмови від куріння: українцям безкоштовно допомагають кинути курити

15 листопада відзначається
Міжнародний день відмови
від курінняЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

Фахівці з громадського здоров'я закликають курців відмовитися від цієї шкідливої звички, а владу – запровадити ефективні антитютюнові норми. В Україні курять 7,2 млн дорослих, при цьому 62,5% з них хочуть позбутися тютюнової залежності. Щоб допомогти тим, хто дійсно цього прагне, улітку минулого року в Україні було запущено перший національний сервіс з надання допомоги в припиненні куріння. Ця структура об'єднує телефонну гарячу лінію 0-800-50-55-60 та веб-сайт www.stopsmoking.org.ua. За 16 міс телефоном було проконсультовано понад 1 тис. клієнтів, ще понад 100 осіб отримали онлайн-консультацію; веб-сайт відвідали понад 20 тис. користувачів. Опитування клієнтів лінії показало, що 12,5% з них успішно кинули курити.

Це хороший рівень, адже донедавна лінія працювала режимом реагування на запити клієнтів, тобто зазвичай відбувався лише один контакт з користувачем. Протягом останніх 2 міс організовано супровід клієнтів (за їхньої згоди). Якщо людина хоче кинути курити, вона може поспілкуватися з консультантом, розробити план та встановити дату відмови від куріння. Після цього консультант супроводжуватиме людину протягом першого місяця, тобто в найкритичніший період. Це ефективний підхід: так, у Таїланді частка клієнтів проактивної гарячої лінії, які відмовилися від куріння, становить 33%.

«За даними Глобального опитування дорослих щодо вживання тютюну (2017), 39,2% курців намагалися кинути курити, однак лише 1,2% змогли це зробити. Нікотинова залежність – захворювання, боротися з яким самостійно дуже важко, тому краще звертатися по допомогу до фахівців. Перший досвід українського сервісу з відмови від куріння виявився успішним. Наразі ми вдосконалюємо його роботу», – наголосила координатор проекту з відмови від куріння ГО «Життя» Катерина Римаренко.

«Відмовитися від сигарет – одне з найкращих рішень у житті курця. Уже з першого дня без нікотину організм починає відновлюватися, ризики виникнення асоційованих з тютюном хвороб зменшуються. Через тиждень без сигарет покращується відчуття смаку та запаху, через 3 міс обсяг роботи легень зростає на 30%, через 5 років ризик інсульту знижується до рівня некурця. Чим раніше курець вирішить кинути курити, тим краще. Звернувшись у сервіс, він суттєво підвищує свої шанси на успіх», – прокоментував національний експерт з контролю над тютюном Отто Стойка.

Контактна інформація: Оксана Тотовицька, медіакоординатор Українського центру контролю над тютюном ГО «Життя»; тел.: +380 (63) 261-74-05, +380 (44) 234-93-20; oksana@center-life.org.