

*А.С. Лесковец*

**КОМПЛАЕНТНОСТЬ К ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ ПРОТИВ  
ГРИППА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И ПАЦИЕНТОВ**

*Научный руководитель: ст. преп. И.Г. Ушакевич*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*A.S. Leskovets*

**COMPLIANCE WITH VACCINES AGAINST INFLUENZA  
IN A MEDICAL WORKERS AND PATIENTS**

*Tutor: senior lecturer I.G. Ushakevich*

*Department of Public health and Health care*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** В статье приведены результаты исследования комплаентности медицинских работников и пациентов вакцинации против гриппа в городской поликлинике.

**Ключевые слова:** комплаентность, вакцинация, грипп.

**Resume.** The article presents the results of the study of the compliance to vaccination in a medical workers and patients against influenza in city polyclinic.

**Keywords:** compliance, vaccination, influenza virus.

**Актуальность.** Грипп – вакциноуправляемая инфекция, но несмотря на это, из года в год сохраняет высокие показатели сезонной заболеваемости. За последние годы, в частности, на фоне пандемии COVID-19, отмечается рост интереса населения к прививкам в целом, а на фоне объявленной в эпидемический сезон 2022-2023 года «Тридемии», в том числе, к прививкам против гриппа. Наряду с активной иммунизацией против коронавирусной инфекции вакцинация против гриппа в сезон 2022–2023 гг. остается одной из приоритетных задач систем здравоохранения всех стран мира [4]. Вакцинация – важнейшая составляющая в комплексной программе профилактики гриппа и его контроля. В настоящее время приоритетом в профилактике гриппа является использование четырехвалентных вакцин, обеспечивающих развитие наиболее устойчивого иммунитета [3].

**Цель:** Исследование комплаентности к вакцинации против гриппа медицинскими работниками и пациентами, путей ее формирования.

**Задачи:**

1. Изучить периодичность вакцинации, предпочтение вакцин респондентами.
2. Изучить частоту использования различных источников информации о вакцинации и видах вакцины.
3. Определить частоту заболеваемости гриппом у привитых.
4. Выявить связь между периодичностью вакцинации и наличием специальных медицинских знаний, выбором вакцины и наличием специальных медицинских знаний,

между наличием специальных медицинских знаний и нежелательными реакциями на вакцинацию, уровнем здоровья и нежелательными реакциями на вакцинацию.

**Материалы и методы.** Использованы социологический и статистический методы. Место исследования – городская поликлиника г. Минска. Использована анкета в формате Google-формы. Доступ к анкете через QR-код. Объем исследования – 59 человек. Анкета разработана автором и включает в себя следующие блоки: паспортные данные, тип вакцины и причина выбора вакцины, информация о потребности в вакцинации, состояние здоровья респондентов, нежелательные реакции, заболеваемость, тяжесть клинической картины при заболевании. Статистическая обработка полученных данных произведена в программе Excel. Достоверными считались результаты с  $p < 0,05$ , доверительный интервал для интенсивных показателей рассчитан с точностью 95,5%.

**Результаты и их обсуждение.** В процессе изучения распределения респондентов по полу установлено, что доля женщин составила 81,3%, доля мужчин – 18,6%.

Среди опрошенных, наибольшая возрастная группа представлена лицами от 31 до 40 лет – 38,9%. Вторая по объему группа – лица старше 51 года – 23,7%, третья – лица от 41 года до 50 – 22%, четвертая – лица 18 до 30 лет – 15,2%.

Из числа респондентов 29 человек – медицинские работники, 30 человек – пациенты.

Здоровыми себя считают 30 анкетированных (50,8%), имеющими факторы риска неблагоприятного исхода здоровья – 29 (49,1%).

Каждый год прививаются 43 респондента (72,8%), периодически – 16 человек (27,1%)

По выбору вакцины опрошиваемые распределились следующим образом (рисунок 1).

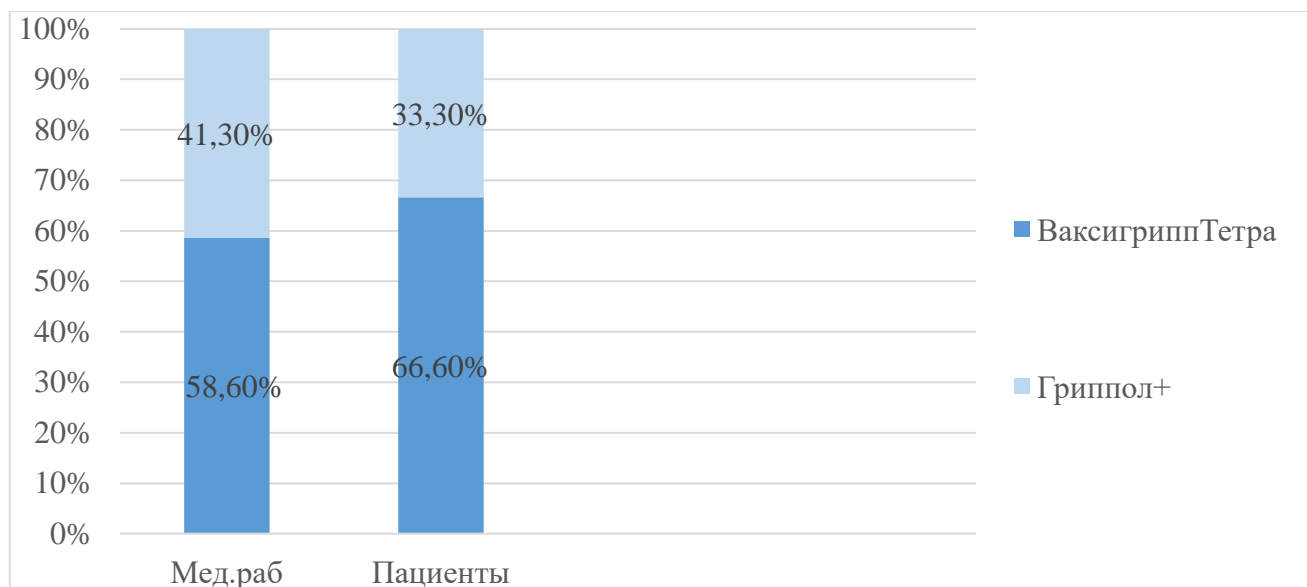


Рис. 1 – Распределение групп респондентов по выбору вакцины

Основная причина выбора «ВаксигриппТетра» – доверие производителю, ее отметили 70,2% анкетированных.

Для 61% респондентов источником информации являются рекомендации работников здравоохранения, по 15,25% в качестве источника используют сайт ВОЗ и специализированную медицинскую литературу, 8,5% – СМИ.

Реакция на вакцинацию не наблюдалась у 52,5%, отмечена у 47,4% опрошенных. (рисунок 2).

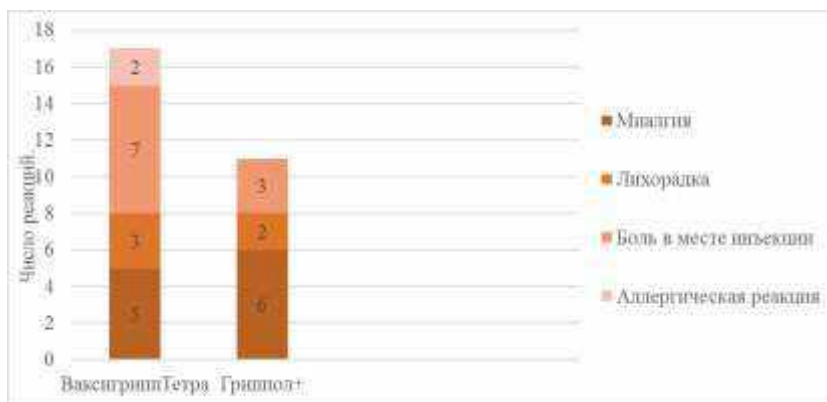


Рис. 2 – Число нежелательных реакций на используемые вакцины, их структура

Данные нежелательные реакции (миалгия, лихорадка, боль в месте инъекции) в соответствии с инструкциями вакцин относятся к очень частым ( $\geq 1/10$ ), аллергические реакции к редким ( $\geq 1/10000$  до  $< 1/1000$ ).

У анкетированных, не имеющих факторов риска и хронических заболеваний частота нежелательных реакций составила 46,6%, в группе лиц, имеющих факторы риска и хронические заболевания – 100,0%.

Частота заболеваемости гриппом у привитых респондентов составила 35,6% (21 человек). В группе вакцинированных «Гриппол плюс» 50,0%, «Ваксигрипп Тетра» – 29,7%. Распределение заболеваемости гриппом по степени тяжести у привитых (рисунок 3):

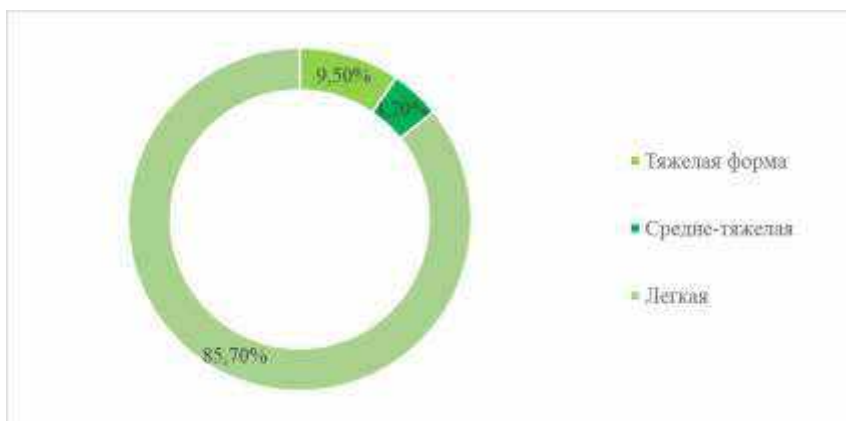


Рис. 3 – Структура перенесенных форм у привитых заболевших

Частота заболеваемости в группе медицинских работников составила 27,5%, в группе пациентов – 43,3%.

Для установления зависимости между наличием специальных знаний и частотой вакцинации использован критерий  $\chi^2$  (таблица 1):

**Табл. 1.** Распределение респондентов в зависимости от периодичности вакцинации и наличия медицинских знаний

Периодичность вакцинации	Медицинские работники, абс. (%)	Пациенты, абс. (%)	Всего, абс. (%)
Каждый год	25 (86,2)	18 (60,0)	43 (72,8)
Периодически	4 (13,8)	12 (40,0)	16 (27,1)
Итого:	29 (100,0)	30 (100,0)	59 (100,0)

Из числа медицинских работников каждый год прививается 86,2%, против 60,0% ежегодно прививающихся пациентов. Что соответствует более высокому комплаенсу вакцинации у медицинских работников. ( $\chi^2=5,1$ ;  $p<0,05$ ).

По критерию  $\chi^2$  статистически достоверной связи в предпочтении вакцины, связанной со специальными знаниями не выявлено ( $p<0,05$ ).

Для установления зависимости между наличием специальных знаний и встречаемостью жалоб на нежелательные реакции так же использован критерий  $\chi^2$  (таблица 2):

**Табл. 2.** Распределение респондентов в зависимости от реакции на вакцинацию и наличия медицинских знаний

Частота нежелательных реакций	Медицинские работники, абс. (%)	Пациенты, абс. (%)	Всего, абс. (%)
Есть	8 (27,5)	20 (66,6)	28 (47,5)
Нет	21 (72,4)	10 (33,3)	31 (52,5)
Итого:	29 (100,0)	30 (100,0)	59 (100,0)

Наличие медицинских знаний обуславливает более индифферентное восприятие реакций организма на вакцинацию. ( $\chi^2=9,0$ ;  $p<0,05$ ).

Для установления зависимости между состоянием здоровья респондентов и встречаемостью нежелательных реакций вычислен критерий  $\chi^2$  (таблица 3):

**Табл. 3.** Распределение респондентов в зависимости от состояния здоровья и частоты нежелательных реакций

Частота нежелательных реакций	Здоровые лица, абс. (%)	Лица, имеющие факторы риска и хр. заболевания, абс. (%)	Всего, абс. (%)
Есть	14 (46,6)	29 (100,0)	43 (72,8)
Нет	16 (53,3)	0 (0,0)	16 (27,1)
Итого:	30 (100,0)	29 (100,0)	59 (100,0)

Состояние здоровья определяет частоту нежелательных реакций. Встречаемость нежелательных реакций после вакцинации у здоровых лиц статистически значимо ниже ( $\chi^2=21,2$ ;  $p<0,05$ ).

**Выводы:**

1. Ежегодно прививаются 72,8% респондентов.
2. 62,7% предпочитают коммерческую вакцину, объяснив это доверием к производителю.
3. Информация о необходимости вакцинации от работников здравоохранения являются ведущим методом формирования комплаентности к вакцинопрофилактике гриппа.
4. Частота заболеваемости гриппом у привитых составила 25,6 (14,2 – 40,4) на 100 человек; частота встречаемости легкой формы у привитых – 85,7 (72,5 – 98,9) на 100 заболевших.
5. Наличие медицинских знаний определяет высокий уровень приверженности ( $p<0,05$ ).
6. Выбор вакцины не всегда определяется принадлежностью к сфере здравоохранения и наличия специальных медицинских знаний. ( $p<0,05$ ).
7. Медицинские знания определенно влияют на восприятие нежелательных реакций ( $p<0,05$ ).
8. Первоначальный уровень здоровья определяет наличие нежелательных реакций; абсолютное большинство лиц с факторами риска и хроническими заболеваниями отмечают нежелательные реакции ( $p<0,05$ ).

**Литература**

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Н.Н. Пилипцевич, Т.П. Павлович, А.Н. Пилипцевич; под ред. Н.Н. Пилипцевича. – 2-е изд., перераб. – Минск: Новое знание, 2022. - 704 с.
2. Основы иммунопрофилактики: учеб.-метод. пособие / А.М. Дронина и др.- Минск: БГМУ, 2019. - 138 с.
3. Вакцинопрофилактика и противовирусная терапия гриппа. [Текст]\* / Т.П. Маркова, Г.Н. Чувиров // Рус. мед. журн. – 2007. – №2 – С.142-145.
4. Актуальные вопросы вакцинопрофилактики гриппа. [Текст]\* / Ф.Ч. Шахтактинская, Л.С. Намазова-Баранова, М.В.Федосеенко и др. // Вопросы современной педиатрии. - 2021. №20(4). – С. 333-337.