

УДК 615.371

ПОВЫШЕНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Некрасевич Я.А.

ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», г. Белгород

Численность лиц пожилого возраста с каждым годом неуклонно растет. С увеличением возраста пациентов и распространением инфекционных заболеваний наблюдается тенденция к увеличению распространенности данной группы заболеваний у пожилых. Представляется актуальным повышение приверженности к вакцинации людей пожилого и старческого возраста. В связи с тем, что у пациентов данной возрастной категории низкая приверженность к вакцинации, а также отягощенный другими заболеваниями морбидный фон, осложнения инфекционных заболеваний проявляются гораздо чаще в сравнении с другими группами пациентов. В статье рассмотрены общие патогенетические механизмы формирования иммунного ответа и ухудшения основных гериатрических синдромов. Проводился литературный обзор, направленный на выявление взаимосвязи вакцинации и ухудшения гериатрического статуса у лиц пожилого и старческого возраста.

Ключевые слова: вакцинология, вакцинация, иммунный ответ.

INCREASING ADHERENCE TO VACCINATION AGAINST INFECTIOUS DISEASES OF THE ELDERLY AND SENILE

Nekrashevich Y.A.

Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Professional Education "Belgorod State National Research University"

The number of elderly people is steadily growing every year. With an increase in the age of patients and the spread of infectious diseases, there is a tendency to increase the prevalence of this group of diseases in the elderly. It seems relevant to increase the commitment to vaccination of elderly and senile people. Due to the fact that patients of this age category have low adherence to vaccination, as well as morbid background burdened with other diseases, complications of infectious diseases manifest themselves much more often in comparison with other groups of patients. The article discusses the general pathogenetic mechanisms of the formation of the immune response and the deterioration of the main geriatric syndromes. A literature review was conducted aimed at identifying the relationship between vaccination and deterioration of geriatric status in elderly and senile people.

Keywords: vaccinology, vaccination, immune response.

Введение. Вакцинология и практика вакцинации являются неотъемлемой частью профилактического направления медицины. Профилактика острых инфекционных и многих хронических неинфекционных заболеваний, их неблагоприятного инвалидизирующего течения, осложнений и летальных исходов, увеличение продолжительности и повышение качества жизни невозможны сегодня без вакцинации против многочисленных острых и персистирующих инфекций. [1]. Ни одной медицинской науке мир не обязан предотвращением стольких смертей, как вакцинологии. Опыт мировой медицины

свидетельствует, что наиболее эффективным и экономически доступным средством достижения «здоровья для всех» является вакцинопрофилактика, снижающая от массовых инфекций, увеличивающая ожидаемую продолжительность жизни и обеспечивающая активное долголетие во всех социальных группах.

Материалы и методы исследования.

В качестве источника материала были использованы сведения объективных данных (сбор жалоб и анамнеза пациентов пожилого и старческого возраста) на основании анализа амбулаторных карт поликлиники, историй болезней в стационарах, литературные данные научных статей в журналах, учебников, интернет-ресурсов, данных, полученных при посещении конференций, посвященных проблемам геронтологии, общей врачебной практики. В процессе работы изучены особенности протекания заболеваний у пожилых пациентов различных групп.

Цель исследования.

Изучить гендерные и возрастные аспекты пожилых пациентов. Оценить степень приверженности к вакцинации лиц пожилого и старческого возраста, находящихся под диспансерным наблюдением врача общей практики. Привлечь внимание к важности иммунизации как одного из основных приоритетов в здравоохранении. Сократить заболеваемость и смертность, обусловленные вакциноуправляемыми инфекциями среди пожилых людей

Результаты исследования.

Во всем мире население стареет из-за увеличения продолжительности жизни и снижения рождаемости. По оценкам ООН к 2025 году 15% населения мира будет старше 60 лет, и к 2050 году эта доля возрастет до 20% [11]. Эти демографические тенденции уже создают значительную экономическую нагрузку, особенно в странах с государственными пенсиями и системами здравоохранения, и можно ожидать, что последствия только возрастут [4]. С ростом численности людей старших возрастных групп, имеющих хронические заболевания, растут и расходы на здравоохранение, поскольку индивидуальная потребность в медицинских услугах заметно возрастает с возрастом. Стратегическими мерами в таких условиях становятся меры, направленные на то, чтобы пожилые люди были экономически и социально активными дольше, чем это было в предыдущих поколениях (концепция «прибавления жизни к годам»), и на то, чтобы максимально отсрочить неизбежный рост использования услуг здравоохранения, связанный с возрастом (концепция «здорового старения») [2].

Всемирная организация здравоохранения недавно определила концепцию здорового старения как «процесс развития и поддержания функциональных способностей, обеспечивающих благополучие в пожилом возрасте». Здоровое старение само по себе является похвальной целью улучшения благосостояния и качества жизни, но оно также определенно признано необходимым для противодействия ожидаемому росту расходов на здравоохранение вследствие происходящих демографических изменений. Традиционные стереотипы более не применимы к нынешней популяции пожилых людей, которые зачастую более здоровы и активны, чем предыдущие поколения, и в настоящее время основное внимание уделяется не хронологическому возрасту, а функциональным возможностям и б независимости от помощи окружающих (автономности) [6].

Иммунизация взрослых, в том числе и лиц пожилого и старческого возраста, – одна из ключевых мер, способных обеспечить здоровое старение. Среди пожилых людей вакцинация снижает возникновение тяжелых заболеваний и осложнений на 60%, а смертность – на 80% [2]. В 2019 году Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) опубликован список десяти проблем здравоохранения, куда вошли и проблемы вакцинации. Консультативная группа ВОЗ по вакцинам называет основными факторами, препятствующими вакцинации, недоверие к вакцинам и отсутствие удобного доступа к услугам по вакцинации [3].

В Российской Федерации создана уникальная система организации вакцинопрофилактики, признанная ВОЗ одной из самых эффективных, так как она предусматривает ведение государственного учета и отчетности о проводимых прививках и случаях поствакцинальных осложнений, функционирование специализированных прививочных кабинетов, а также контроль коллективного иммунитета. Однако реализация программы всеобщей вакцинопрофилактики сдерживается не столько отсутствием средств и недостаточной изученностью вопроса об эффективности и безопасности вакцинации лиц пожилого и старческого возраста, страдающих хроническими, иногда очень тяжелыми заболеваниями, сколько недостаточной информированностью врачей в этих вопросах. Несмотря на огромную работу по совершенствованию вакцинных препаратов, эффективность и безопасность которых год от года возрастает, сохраняется настороженность и предубеждение врачей не только против дополнительной вакцинации по календарю профилактических прививок, проводимых по эпидемиологическим показаниям, но и против прививок Национального календаря у пациентов, страдающих теми или иными заболеваниями.

Хронические заболевания, особенно неврологические и серьезные соматические, часто рассматриваются врачами в качестве прямого и безусловного противопоказания к проведению профилактической вакцинации любыми вакцинными препаратами, в то время как эти хронические заболевания во всем мире и в России, напротив, признаны основанием для отнесения пациентов в группу повышенного риска, то есть подлежащую вакцинации в первую очередь. Значительная часть врачей произвольно расширяет противопоказания к вакцинации в рамках Национального календаря профилактических прививок и не рекомендует проведение иммунизации вакцинами, не включенными в Национальный календарь, несмотря на то, что они массово применяются в других странах, разрешены к применению и могут быть использованы в России за счет средств реципиента [1].

Одной из важных проблем также является отсутствие скоординированной инфраструктуры общественного здравоохранения для поддержки программы иммунизации взрослых [4].

Отсутствие координации и низкая осведомленность были отмечены в качестве барьера для проведения своевременной вакцинации. К общим барьерам для иммунизации лиц пожилого и старческого возраста относятся:

- недооценка важности иммунизации взрослых в целом и лиц пожилого и старческого возраста в частности;
- недостаток знаний медицинских работников об иммунизации взрослых, включая лиц пожилого и старческого возраста, и рекомендуемых вакцинах;
- недостаток рекомендаций по вакцинации со стороны медицинских работников;
- недостаток понимания безопасности и эффективности вакцинации у лиц пожилого и старческого возраста;
- преувеличение рисков вакцинации у лиц пожилого и старческого возраста;
- недостаточная координация программ иммунизации для лиц пожилого и старческого возраста, включая проведение вакцинации в стационарных учреждениях социальной защиты;
- низкая информированность населения о важности иммунизации лиц пожилого и старческого возраста;
- боязнь инъекций со стороны лиц старших возрастных групп;

- отсутствие системы ведения медицинской документации, обеспечивающей преемственность и доступность информации о вакцинации.

Вакцинация лиц пожилого и старческого возраста требует улучшения, для того чтобы уменьшить последствия для здоровья от болезней, предупреждаемых с помощью вакцин [8, 9]. На сегодняшний день доказано, что вакцинация может защитить не только от инфекционных заболеваний, но и от их системных последствий в отношении повышения сердечно-сосудистых рисков, тяжести течения хронических неинфекционных заболеваний. Вакцинация снижает риск госпитализации в связи с болезнями сердечно-сосудистой системы и дыхательной системы, снижает общую смертность, и эти эффекты максимально выражены у лиц старших возрастных групп. Инфекционные заболевания сопровождаются выраженной системной воспалительной реакцией, которая может провоцировать развитие кардиоваскулярных катастроф, и этот риск может быть снижен при проведении специфической профилактики. Все пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями должны при отсутствии противопоказаний ежегодно вакцинироваться против гриппа согласно Национальному календарю прививок. Международный опыт показывает, что вакцинация против гриппа в течение эпидемического сезона снижает риск инсульта на 33%, причем наиболее значимое снижение риска было отмечено в подгруппе вакцинированных перед началом подъема заболеваемости. Наиболее яркие результаты были получены в группе лиц старше 65 лет, а именно: проведение двойной вакцинации против гриппа и пневмококковой инфекции позволяет снизить риск развития инфаркта миокарда на 48%, риск инсульта на 33% и общей смертности на 35% у пожилых пациентов.

По данным Росстата, 83% умерших от COVID-19 – это пациенты в возрасте старше 60 лет. По результатам проведенного в Великобритании анализа, у невакцинированных граждан старше 60 лет вероятность летального исхода в 5 раз выше, чем в группе до 50 лет, а среди тех, кто уже отметил 80-летний юбилей, риск смерти от коронавирусной инфекции возрастает более чем в 11 раз.

Люди пожилого возраста в зоне особого риска при заболевании коронавирусной инфекцией. Именно у пожилых из-за нагрузки на иммунную систему возможны осложнения, в том числе такие опасные как вирусная пневмония и тромбозы различной локализации. Эти осложнения могут привести к самым печальным исходам.

Программы по улучшению ситуации с вакцинацией пожилых людей должны сочетать информационно-просветительские меры и пропаганду вакцинации, обеспечение доступности служб вакцинации, использование методов, которые доказали свою эффективность для

улучшения охвата вакцинацией, в том числе систем напоминания, мер по устранению административных и финансовых барьеров для вакцинации, разработку постоянно действующих программ для вакцинации, систематическую оценку уровня вакцинации [11].

COVID-19 – это новое заболевание, процесс накопления информации о котором все еще продолжается. Однако, опираясь на опыт борьбы с другими инфекционными болезнями, мы знаем, что вакцинация против одного заболевания не ослабляет иммунную реакцию организма на другое заболевание [3]. Более того, продолжение плановой вакцинации во время пандемии COVID-19 позволит защитить от вакциноуправляемых инфекций.

Выводы.

На основании вышесказанного, вакцинацию смело можно признать одной из важнейших мер для защиты лиц пожилого и старческого возраста от серьезных и опасных для жизни инфекционных заболеваний; она также позволяет избежать увеличения численности непривитых групп населения и возможной утраты коллективного иммунитета к инфекциям. В результате последних наблюдений, у таких лиц снижаются риски ухудшения гериатрического статуса, а смертность пациентов, привитых против инфекционных заболеваний гораздо ниже.

Список литературы.

1. Вакцинопрофилактика. Клинические рекомендации для врачей общей практики (семейных врачей). Общероссийская общественная организация Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации. Приняты на IV Конгрессе врачей первичного звена здравоохранения Юга России, IX Конференции врачей общей практики (семейных врачей) Юга России 7 ноября 2014 г., г. Ростов-на-Дону. Москва – Новокузнецк – Ростов-на-Дону. 2014 год.
2. Всемирная организация здравоохранения. Доклад ВОЗ о здоровом старении. Женева, 2015 год. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_rus.pdf
3. Руководство по плановой иммунизации во время пандемии COVID-19 в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicablediseases/hepatitis/publications/2020/guidance-on-routine-immunizationservices-during-covid-19-pandemic-in-the-who-european-region-2020>, по состоянию на 10 июня 2020 г.).
4. Adult immunization. Bharti Mehta, Sumit Chawla, Vijay Kumar Dharma, Harashish Jindal, and Bhumika Bhatt. Hum Vaccin Immunother. 2014 Feb 1; 10(2): 306–309.

5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Influenza vaccination coverage among pregnant women: 2011–12 influenza season, United States. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2012; 61: 758–63.
6. Community Preventive Services Task Force. Vaccinations to prevent diseases: universally recommended vaccinations. Available from: <http://www.thecommunityguide.org/vaccines/universally/index.html> [accessed on 21 September 2013].
7. De Biasi S, Cook L, Shelton DA, Witham M, Ten Hove R (2020) Rehabilitation pandemic COVID-19. *Age aging* 49(5):696-700
8. European Commission, Directorate-General for Economic and Financial Affairs. Sustainability Report. Brussels, 2009. http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/pages/publication15998_en.pdf. Last accessed 6 Feb 2018.
9. <https://www.who.int/ru/news-room/feature-stories/ten-threats-to-global-health-in-2019>.
10. Suhrcke M., McKee M., Sauto Arce R., Tsoлова S., Mortensen J. The contribution of health to the economy in the European Union. European Communities, Luxembourg 2005. https://ec.europa.eu/health/archive/ph_overview/documents/health_economy_en.pdf. Last accessed 6 Feb 2018.
11. Tan L. Adult vaccination: now is the time to realize an unfulfilled potential. *Human Vacc Immunother.* 2015; 9: 2158–2166.
12. Winston C.A., Wortley P.M., Lees K.A. Factors associated with vaccination of medicare beneficiaries in five U.S. communities: Results from the racial and ethnic adult disparities in immunization initiative survey, 2003. *J Am Geriatr Soc.* 2006; 54: 303–10. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2005.00585.x.
13. World Health Organization. WHO report on healthy aging. Geneva 2015. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf. Last accessed 6 Feb 2018.

The list of references

1. Vaccination. Clinical recommendations for general practitioners (family doctors). All-Russian Public Organization Association of General Practitioners (Family Doctors) Of the Russian Federation. Accepted at the IV Congress of Primary Care Physicians of the South of Russia, at the IX Conference of General Practitioners (Family Doctors) The South of Russia on November 7, 2014, Rostov-on-Don. Moscow - Novokuznetsk-Rostov-on-Don. 2014.
2. World Health Organization. WHO report on healthy aging. Geneva, 2015. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_rus.pdf

3. "COVID-19". Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicablediseases/hepatitis/publications/2020/guidance-on-routine-immunizationservices-during-covid-19-pandemic-in-the-who-european-region-2020> , December 10, 2020).
4. Immunization of adults. Bharti Mehta, Sumit Chawla, Vijay Kumar Dharma, Harashish Jindal and Bhumika Bhatt. Enzyme immunoassay Hum. 2014, February 1; 10(2): 306-309.
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Flu vaccination coverage among pregnant women: 2011-12 flu season, United States. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2012; 61: 758-63.
6. Community-based Preventive Services Task Force. Vaccinations for disease prevention: universally recommended vaccinations. Available at: <http://www.thecommunityguide.org/vaccines/universally/index.html> [accessed September 21, 2013].
7. De Biasi S., Cook L., Shelton D.A., Witham M., Ten Hover (2020) Rehabilitation of the COVID-19 pandemic. Age of aging 49(5):696-700
8. European Commission, Directorate General for Economic and Financial Affairs. Sustainable Development Report. Brussels, 2009. http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/pages/publication15998_ep.pdf. Last accessed February 6, 2018.
9. <https://www.who.int/ru/news-room/feature-stories/ten-threats-to-global-health-in-2019> .
10. Surke M., McKee M., Sauto Arce R., Tsoлова S., Mortensen J. The contribution of healthcare to the economy of the European Union. European Communities, Luxembourg, 2005. https://ec.europa.eu/health/archive/ph_overview/documents/health_economy_en.pdf. Last accessed February 6, 2018.
11. Tan L. Adult vaccination: now is the time to realize the unrealized potential. Human vaccination. 2015; 9: 2158-2166.
12. Winston K.A., Wortley P.M., Lees K.A. Factors related to vaccination of medicare beneficiaries in five US communities: results of a study of racial and ethnic differences among adults in the framework of the Immunization Initiative, 2003. J Am Geriatr Soc. 2006; 54:303-10. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2005.00585.x.
13. World Health Organization. WHO reports on healthy aging. Geneva, 2015. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_English.pdf. Last accessed February 6, 2018.