

## Заключение

У детей, больных ХГВ, ультразвуковое исследование в сочетании с клинико-лабораторными данными не всегда отражают истинную картину патологического процесса в печени, при этом расхождения могут варьировать в пределах 14–37%. Дополнительное включение Дф в сочетании с эхографией позволяет не только повысить эффективность диагностики степени активности болезни (на 35,3%), но и расширить представления о состоянии collateralных нарушений кровообращения и выраженности портальной гипертензии. В диагностике портальной гипертензии следует учитывать основные и косвенные критерии патологических изменений в печени на Дф. Независимо от возраста, направленность нарушений гемодинамики имеет одинаковую тенденцию отклонений по всем параметрам, среди которых с диагностических позиций, можно отметить, в чревном стволе резистивный индекс (RI), в общей печеночной артерии пульсативный индекс (PI), в селезеночной артерии (PI и RI) индексы сопротивления.

Увеличение показателей индексов сопротивления на фоне снижения скорости объемного кровотока в исследуемых артериях свидетельствуют о наличии более глубоких структурно-функциональных нарушений печеночных сосудов, обусловленных выраженностью морфологических изменений в пораженном органе.

Таким образом, Дф является ценным методом обследования детей, больных ХГВ, позволяющим расширить диагностические и прогностические возможности клинициста в дополнении к диагностическому комплексу, своевременно выявлять скрытые и выраженные формы портальной гипертензии, оценить активность патологического процесса в печени на основе гемодинамических нарушений в висцеральных сосудах и оказать специализированную помощь.

## Литература / References:

1. Учайкин В.Ф. Инфекционная гепатология / В.Ф. Учайкин, Т.В. Чередниченко, А.В. Смирнов. — М.: «ГЕОТАР-Медиа», Москва. — 2012. — 640 с.  
Uchaykin V.F. [Infectious Hepatology] / V.F. Uchaykin, T.V. Cherednichenko, A.V. Smirnov. — M.: «GEOTAR-Media», 2012. — 640 s. (In Russ)
2. Учайкин В.Ф. Оценка течения хронического гепатита у детей / В.Ф. Учайкин, Т.В. Чередниченко, А.Г. Писарев // Росс. журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии. — 2000. — 2. — С. 48–52.  
Uchaykin V.F. [Assessment of the course of chronic hepatitis B in children] / V.F. Uchaykin, T.V. Cherednichenko, A.G. Pisarev // RUSS.

- JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY, HEPATOLOGY AND COL-  
OPROCTOLOGY. — 2000. — №2. — С. 48–52. (In Russ)
3. Циррозы печени у детей / Учайкин В.Ф., Чуелов С.Б., Россина А.Л. и др. // Педиатрия. — 2008. — Т. 87, №5. — С. 52–59.  
Uchaykin V.F. [Cirrhosis of the liver in children] / Uchaykin V.F., Chuelov S.B., Rossina A.L. et al. // PEDIATRICS MAGAZINE NAMED FOR G.N. SPERANSKY. — 2008. — T.87, №5. — С. 52–59. (In Russ)
  4. Иноятлова Ф.И. Хронический гепатит С у детей. — Т: «Шарк», Ташкент, 2009. — 414 с.  
Inoyatova F.I. [Chronic hepatitis C in children] — Tashkent: «Shark», 2009. — 414 s. (In Russ)
  5. Юджин Р. Шифф. Болезни печени по Шиффу. Вирусные гепатиты и холестатические заболевания / Юджин Р. Шифф, Майкл Ф. Соррел, Уиллис С. Мэддрей. — М.: «ГЕОТАР-Медиа», Москва, 2012. — 395 с.  
Yudjin R. Schiff. [Liver disease by Schiff. Viral hepatitis and cholestatic disease] / Yudjin R. Schiff, Maykl F. Sorrel, Uillis S. Meddrey. — M.: «GEOTAR-Media», 2012. — 395 s. (In Russ)
  6. Broide E., Kimchi N.A., Scapa E. Chronic hepatitis C infection in children // Minerva Gastroenterol Dietol. — 2006. — Vol. 52, № 2. — P. 187–193.
  7. Liberek A. Chronic hepatitis B in children — is it still a real problem? / Liberek A., Gora-Gebka M., Luczak G. et al. // Med. Wieku Rozwoj. — 2007. — Vol. 11, N4. — P. 359–366.
  8. Дворяковская Г.М. Сравнительный анализ данных ультразвукового и морфологического исследований печени при хронических гепатитах у детей / Г.М. Дворяковская, А.С. Потапов, И.В. Дворяковский // Ультразвуковая и функциональная диагностика — М., 2005. — №1. — С. 39 — 47.  
Dvoryakovskaya G.M. [Comparative analysis of ultrasound and morphological studies of the liver in chronic hepatitis in children] / G.M. Dvoryakovskaya, A.S. Potapov, I.V. Dvoryakovskiy // ULTRASONIC AND FUNCTIONAL DIAGNOSTICS. — M., 2005. — №1. — S. 39–47. (In Russ)
  9. Uzun H. Doppler waveforms of the hepatic veins in children with diffuse fatty infiltration of the liver / H. Uzun, B. Yazici, B. Erdogan, K. Kocabay et al. // Eur. J. Radiol. — 2009. — 71. — P. 552–556.
  10. Ahmetoglu A. Hepatic vein flow pattern in children: assessment with Doppler sonography / A. Ahmetoglu, P. Kosucu, E. Arikani et al. // EJ. — 2005. — Vol. 53. — P. 72–77.
  11. Иноятлова Ф.И. Состояние физического и нервно-соматического статуса у детей, больных ХВГВ / Ф.И. Иноятлова, Ш.У. Абдумаджидова, Г.З. Иногамова и др. // Метод. рекомендации. — Ташкент, 2002. — 9 с.  
Inoyatova F.I. [State of physical and neuro-somatic status in children with chronic hepatitis B] / F.I. Inoyatova, Sh.U. Abdumadjidova, G.Z. Inogamova i dr. // Metod. rekomend. — Tashkent, 2002. — 9 s. (In Russ)
  12. Дворяковский И.В. Эхография внутренних органов у детей. — М.: «Видар», 1994. — 450 с.  
Dvoryakovskiy I.V. [Sonography of the internal organs in children] — M.: «Vidar», 1994. — 450 s.

# Роль врача-педиатра в формировании приверженности родителей к вакцинации детей против гриппа

А. В. КРАМАРЬ, А. Б. НЕВИНСКИЙ

ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения РФ, Волгоград

На основании анкетирования 160 человек изучены социальные аспекты формирования приверженности родителей к вакцинации детей против гриппа. Установлено, что 96% родителей осведомлены о возможности профилактики гриппа путем вакцина-

ции, однако ежегодно прививают детей только 33,7%. Среди причин отказа наиболее частыми являются боязнь возникновения осложнений (38,9%), мнение о плохом качестве используемых вакцин (25,8%), их неэффективности (19,6%). Установлена высокая социальная роль участковых врачей-педиатров в формировании приверженности к вакцинации.

**Ключевые слова:** дети, родители, вакцинация против гриппа, приверженность к вакцинации

## The Role of the Pediatrician in Forming of the Parental Compliance for Influenza Vaccination

L. V. Kramar, A. B. Nevinsky

Volgograd State Medical University of Ministry of Health, Russian Federation, Volgograd

Based on the questioning of 160 people the social aspects of the formation of the parental compliance to immunize their children against influenza were studied. It was found that 96% of parents are aware of the possibility of preventing influenza by vaccination. However only 33.7% of them annually performed immunization. Among the reasons for failure of vaccination the most common is the fear of complications (38.9%), opinion about the poor quality of vaccines (25.8%), inefficiency of vaccines (19.6%). High social role of district pediatricians in formation of the parental compliance to immunize their children against influenza has been proven.

**Keywords:** children, parents, vaccination against influenza, compliance to vaccination

**Контактная информация:** Крамарь Любовь Васильевна - доктор мед. наук, профессор, зав. кафедрой детских инфекционных болезней Волгоградского государственного медицинского университета МЗ РФ; 400131, Россия, г. Волгоград, площадь Павших Борцов, д. 1; 8(8442) 23-69-00; lubov-kramar@yandex.ru

Kramar Lubov, MD, PhD, Professor, Head of Department of Pediatric Infectious Diseases, Volgograd State Medical University Ministry of Health of the Russian Federation; Russian Federation, 400131, Pavshikh Bortsov Sq., 1, Volgograd; 8(8442) 23-69-00; lubov-kramar@yandex.ru

УДК 615.37:616

Среди инфекционных заболеваний ОРВИ и грипп остаются одной из самых значимых медико-экономических и социальных проблем [1]. Дети, проживающие в крупных городах, относятся к группе особо высокого риска по распространенности инфекций респираторного тракта. В силу этого, именно в городах проблема профилактики ОРВИ становится особенно актуальной [2]. Из всей группы ОРВИ наибольшим токсическим действием на организм ребенка обладают вирусы гриппа, при этом самым эффективным путем профилактики этого заболевания и его тяжелых последствий является вакцинация, которая, как мера профилактики используется уже более 60 лет [3, 4].

Вакцинация как сугубо медицинское мероприятие существует лишь в форме социального взаимодействия. Это взаимодействие реализуется как на макросоциальном уровне в системе «население — органы здравоохранения — государственная власть», так и на микросоциальном — в системе «врач — пациент или родитель ребенка» [5]. Проблемой социальной интеракции медицинских работников и пациентов занимается социология медицины. Однако большинство работ, посвященных данной теме, были выполнены в области соматической патологии у взрослых, и лишь незначительная часть исследований отражала некоторые аспекты педиатрической практики и еще реже — клиники детских инфекционных болезней [6–8].

Этот факт объясняется тем, что в педиатрии врач в большей степени имеет дело не с самим больным, а с его представителем, чаще всего родителем. Последний может выступать как позитивным, так и негативным фактором, влияющим на результаты взаимодействия. Таким образом, социальный аспект вакцинации становится предметом обсуждения, выходящим за рамки профессиональной компетенции медиков в область вопросов,

требующих философской, юридической и этической экспертизы.

**Цель исследования:** изучить некоторые социальные аспекты массовой иммунизации детского населения против гриппа; установить роль врача-педиатра в процессе формирования приверженности к вакцинации.

## Материалы и методы исследования

Для решения поставленных целей было проведено анкетирование 160 родителей детей, находящихся в респираторных отделениях ГБОУЗ «Волгоградская детская клиническая инфекционная больница» в 2013–2014 гг. по уходу за своими детьми. Отбор респондентов проводился случайным сплошным методом, при этом каждому участнику были предложены 25 вопросов анонимной анкеты. Критериями включения родителей в исследование были: наличие одного и более детей в возрасте до 17 лет; согласие на участие в исследовании; способность адекватно отвечать на поставленные вопросы. Для повышения объективности опроса критерием исключения являлось наличие у респондента высшего или среднего медицинского образования.

## Результаты и их обсуждение

Из общего числа анкетированных — женщин было абсолютное большинство — 145 человек (90,6%), мужчин — 15 (9,4%). Возрастной состав респондентов выглядел следующим образом: 18–25 лет — 76 человек (47,5%), 26–35 лет — 55 (34,4%), старше 35 лет — 25 (18,1% опрошенных).

Анализ социальной структуры респондентов показал, что в 74,4% случаев это были лица с высшим образованием, родители со средним образованием составили 25,6%. У половины опрошенных в семье был 1 ребенок (54,4%), у 1/3 — 2 (32,5%) и лишь у 13,1% (29 человек) — 3 и более детей.

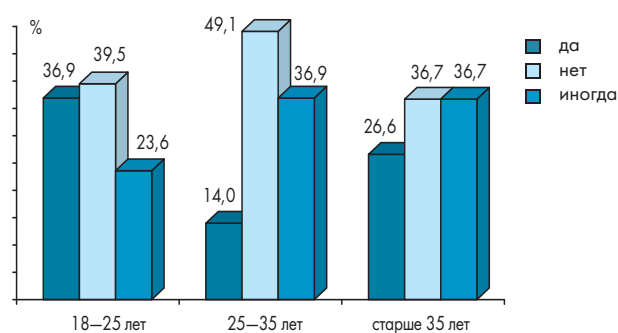


Рисунок 1. Показатели приверженности к вакцинации

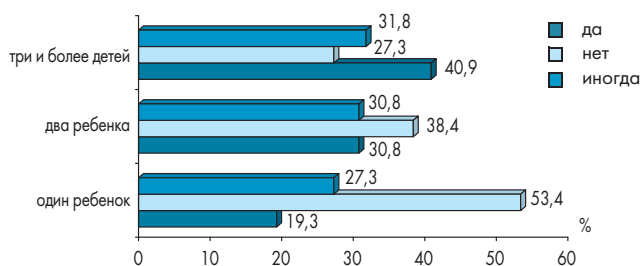


Рисунок 2. Отношение к вакцинации в зависимости от числа детей в семье

Анализ обработанных анкет показал, что информированность родителей об опасности гриппа для здоровья детей была достаточно высокой. Так 72,5% ответили, что считают грипп тяжелым заболеванием, только 6,9% респондентов считали, что грипп не опасен для их детей. Обращал на себя внимание тот факт, что значительное число опрошенных (32 человека — 20,6%) не имели достаточной информации о гриппе и не смогли ответить на данный вопрос («затрудняюсь ответить»).

На вопрос: «Знаете ли Вы, что в настоящее время есть вакцины от гриппа?», абсолютное большинство (96,3%) ответили утвердительно, только 3,1% затруднились с ответом и 0,6% — вообще не знали о существовании данного способа профилактики. Таким образом, наличие вакцин и возможность предотвращения гриппа у детей при помощи проведения вакцинации — хорошо известный социальный факт. Однако на вопрос «Считаете ли Вы, что вакцинация является эффективной защитой от гриппа?» положительно ответили только 36,9% опрошенных, тогда как 54,4% человек указали на то, что считают прививку неэффективной и дети, даже после вакцинации, все равно заболевают; а 8,7% ответили, что вакцинация только ухудшает здоровье ребенка и увеличивает число респираторных заболеваний.

На вопрос о том «Как Вы относитесь к ежегодной вакцинации своих детей от гриппа?» только 33,7% ответили положительно, указав, что прививать нужно обязательно, 29,4% родителей прививают своих детей периодически (не каждый год), и 44,2% указали, что всегда отказываются от прививок (не прививали никогда).

Родители, ежегодно вакцинирующие своих детей, показали высокую приверженность к данному способу профилактики, указав на то, что, по их мнению, вакцинация предотвращает заболевание (59,1% опрошенных), 40,9% считают, что хотя вакцина и защищает от заболевания не во всех случаях, но дети все равно болеют реже и в случае развития гриппа переносят его легче и без осложнений.

Анализ негативного отношения родителей к вакцинации против гриппа выделил следующие причины: 19,6% указали на то, что считают ее бесполезной и неэффективной; 25,8% считают, что вакцины, используемые в поликлиниках, низкого качества и могут нанести ребенку вред; 16,6% отметили наличие у ребенка постоянных противопоказаний. Однако наибольшее количество отказов было вызвано тем, что родители опасаются развития возможных осложнений после вакцинации — 38,0%.

На вопрос «Известны ли Вам случаи заболевания детей гриппом после вакцинации?» 73,1% респондентов ответили утвердительно. В этой связи представлялось интересным установить, каковы источники получения негативной информации о прививках. Выяснилось, что личный негативный опыт был у 31,3% респондентов. Большинство опрошенных ссылались на имеющийся опыт в ближайшем окружении (у друзей и знакомых) — 36,2%, а 23,3% получали негативную информацию о прививках из средств массовой информации (передачи на телевидении, радио, газет и журналов). Информацию о вреде иммунизации от своих участковых врачей получили 9,2%.

На вопрос: «Какие способы передачи информации о профилактике гриппа наиболее понятны и доступны для Вас?» наибольшее количество респондентов (31,0%) указали на личный контакт и беседы со своим участковым врачом. Далее, по уровню доверительности следовали телевизионные передачи — 21,9%, интернет — 17,7%, статьи в газетах и журналах — 9,7%. Значительным оказался вклад наглядных средств информации (плакатов, буклетов) — 11,3%. На личный (негативный) опыт формирования отношения к данному методу профилактики опирались 8,4% респондентов.

На вопрос «Какие врачи должны формировать положительное отношение родителей к вакцинации?» 74,2% респондентов указали на участковых педиатров, что свидетельствует о высоком доверии населения к педиатрической службе. На специалистов других специальностей и на медработников в целом — 10,8 и 5,4% родителей.

Нам представлялось интересным составить социальный портрет родителя ребенка с минимальной приверженностью к вакцинации. На вопрос «Прививаете ли Вы ежегодно своих детей от гриппа?» среди лиц, имеющих среднее образование, положительно ответили 38,1%, отрицательно 26,2%, и 35,7% указали, что делают это не каждый год.

Среди респондентов с высшим образованием высокая приверженность к вакцинации была установлена только у

22,3%, тогда как половина из них (50,4%) указали, что всегда отказываются от вакцинации своих детей, а 27,3% делают это время от времени.

При анализе возрастной структуры было установлено, что в группе 25–35 лет было выявлено максимальное количество негативно настроенных родителей — 49,1%. В этой же группе выявлены минимальные показатели приверженности к вакцинации: регулярно прививают детей всего 14,0%, а 36,9% — вакцинируют иногда (рис. 1).

В группах 18–25 лет и старше 35 лет приверженность к вакцинации была выше — положительно ответили на вопрос 36,9 и 26,6%, а родителей, отказывающихся от вакцинации, было меньше — 39,5 и 36,7%, при этом значительная часть периодически соглашалась на прививки от гриппа — 23,6 и 36,7% соответственно.

Отношение к вакцинации в зависимости от числа детей в семье показало, что с увеличением количества детей растет приверженность к вакцинации и снижается число лиц, негативно настроенных к данному методу профилактики (рис. 2).

## Выводы

1. Большинство родителей (72,5%) осознают опасность гриппа для своего ребенка и знают о возможности профилактики данного заболевания с использованием вакцинации (96,3%). Однако, несмотря на хорошую информированность, ежегодно прививают своих детей только 33,7% родителей, тогда как 44,2% — отказываются от вакцинации, а 29,4% делают это время от времени. Таким образом, проблема отрицательного отношения родителей к вакцинации остается достаточно актуальной.

2. Среди причин, влияющих на отказ от вакцинации, на первом месте стоят социальные факторы: опасение развития у ребенка поствакцинальных осложнений (38,9%), недоверие к качеству используемых препаратов (25,8%), личное мнение об отсутствии эффективности от проводимой вакцинации (19,6%). Только 16,6% родителей не прививают детей от гриппа из-за наличия постоянных медицинских отводов.

3. Установлено, что в формировании негативного настроения родителей наибольшее значение имеет передача информации «из рук в руки» (через мнение ближайшего окружения) — 36,2%. Роль СМИ также достаточно велика — 23,3% респондентов получали негативную информацию из передач телевидения, радио, газет и журналов. Если на первый способ передачи информации влиять практически невозможно, то усиление сотрудничества со СМИ в рамках позиционирования и популяризации вакцинопрофилактики может значительно улучшить комплаентность общества по отношению к данному методу профилактики инфекционных заболеваний.

4. Установлена высокая социальная роль медицинских работников в формировании приверженности родителей к вакцинопрофилактике. Согласно мнению родителей, максимальной достоверностью пользуется инфор-

мация, полученная от участковых врачей-педиатров — 74,2%. Данные проведенного опроса показали, что 9,2% участковых педиатров, напротив, формируют негативное мнение о вакцинации, что является недопустимым.

5. Наименее приверженными к иммунопрофилактике является социальная группа родителей, имеющих высшее образование в возрасте 26–35 лет с одним ребенком в семье. Именно среди этой группы должна проводиться направленная индивидуальная просветительская работа по формированию позитивного отношения к иммунопрофилактике.

## Литература / References:

1. Учайкин В.Ф. Проблема ОРВИ в педиатрии // Детские инфекции. — 2012. — Т.11. — С. 3–4.  
Uchajkin V.F. [The Problem of Acute Respiratory Viral Infections in Pediatrics] // *Detskie Infektsii* [Children Infections], 2012, №11, p. 3–4. (in Russ.)
2. Невинский А.Б. Оценка динамики роста респираторных заболеваний у детей на фоне неблагоприятной экологической обстановки в г. Волгограде / А.Б. Невинский, Л.В. Крамарь, Г.А. Кантемирова // Социология города. — 2015. — № 1. — С. 31–36.  
Nevinskij A.B., Kramar L.V., Kantemirova G.A. [Evaluation of the Growth Dynamics of Respiratory Diseases in Children in Unfavorable Ecological Situation in Volgograd City] // *Sotsiologiya Goro-da* [Urban Sociology], 2015, №1, p. 31–36. (in Russ.)
3. Грипп. Информационный бюллетень ВОЗ. — № 211. — Март 2014 г.  
Influenza. WHO fact sheet, № 211, March 2014.
4. Шамшева О.В. Региональные календари прививок как этап к совершенствованию профилактической работы в России. Опыт зарубежных стран // Детские инфекции. — 2010. — №4, Т.9. — С. 4–9.  
Shamsheva O.V. [Regional Immunization Schedules as a Stage to Improve Preventive Work in Russia. The Experience of Foreign Countries] // *Detskie Infektsii* [Children Infections], 2010, № 4 (9), p. 4–9. (in Russ.)
5. Петров В.И. Практическая биоэтика / В.И. Петров, Н.Н. Седова — М.: Издательство «Триумф». — 2002. — 192 с.  
Petrov V.I., Sedova N.N. *Prakticheskaya Bioetika* [Practical Bioethics]. Moscow, 2002. 192 s. (in Russ.)
6. Крамарь Л.В. Взаимоотношения медицинских работников и родителей детей-пациентов в практике детских инфекций / Л.В. Крамарь, К.О. Каплунув, Г.А. Кантемирова // Биоэтика. — 2014. — № 2 (14). — С. 50–54.  
Kramar L.V., Kaplunov K.O., Kantemirova G.A. [The Relationships Between Health Workers and Parents in the Practice of Children Infections] // *Bioetika* [Bioethics], 2014, №2 (14), p. 50–54. (in Russ.)
7. Лаврентьев О.Э. Некомплаентность родителей ребенка-пациента как форма моральной безответственности / О.Э. Лаврентьев, Е.В. Волобуев, Ю.В. Андреева // Биоэтика. — 2011. — №1 (7). — С. 40–43.  
Lavrent'ev O.Eh., Volobuev E.V., Andreeva Yu.V. [Noncompliance with Parents of a Child-patient as a Form of Moral Irresponsibility] // *Bioetika* [Bioethics], 2011, №1(7), p. 40–43. (in Russ.)
8. See comment in PubMed Commons below Ferguson E. Message framing with respect to decisions about vaccination: the roles of frame valence, frame method and perceived risk / E. Ferguson, L. Gallagher // *Br. J. Psychol.* — 2007. — № 98(4). — P. 667–680.