альность диспансеризации и проведение санитарно-просветительских работ по теме туберкулеза играют ключевую роль в снижении уровня заболеваемости и смертности от туберкулеза.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Галкин, В. Б. Бремя туберкулеза в Российской Федерации. Часть 1. Динамика распространенности туберкулеза / В. Б. Галкин, С. А. Стерликов, П. К. Яблонский // Медицинский альянс. – 2022. – Т. 10, № 3. – С. 6–17. – DOI: 10.36422/23076348-2022-10-3-6-17.

2. Причины летальных исходов среди больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией /О. П. Фролова [и др.] // Национальное здравоохранение. – 2021. – Т. 2, № 1. – С. 59–62. – DOI: 10.47093/2713-069X.2021.2.1.59-62.

3. Социально значимые заболевания и их тенденции в условиях пандемии COVID-19 / В. В. Люцко [и др.] // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2023. – № 4. – С. 273–289. – DOI: 10.24412/2312-2935-2023-4-273-289.

4. Шелкова, Е. С. Ситуация по туберкулезу в мире и России на современном этапе. Перспективы совершенствования мероприятий по ликвидации бремени туберкулеза, с точки зрения эпидемиолога / Е. С. Шелкова // Медицинский алфавит. – 2021. – № 18. – С. 34–46. – DOI: 10.33667/2078-5631-2021-18-34-46.

5. Глобальное бремя туберкулеза в России и в мире как проблема общественного здоровья (историко-аналитический обзор) /З. М. Загдын [и др.] // Туберкулез и болезни легких. – 2023. – Т. 101, № 5. – С. 78–88. – DOI: 10.58838/2075-1230-2023-101-5-78-88.

6. Реализация противотуберкулезных мероприятий по итогам 2021 года / М. М. Аденов [и др.] // Фитизиопульмонология. – 2022. – №1. – С. 7–11. – DOI: 10.56834/26631504-2022-1-7.

7. Туберкулез органов дыхания и новая коронавирусная инфекция COVID-19 – современные реалии/ Е. Р. Шишкина [и др.]// Вестник Центрального научно-исследовательского института туберкулеза. – 2021. – № S1. – С. 240–241. – DOI: 10.7868/S2587667821051106.

8. Клинические аспекты медико-социальной экспертизы при туберкулезе у взрослых / К. Г. Тярасова [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2022. – № 5. – С. 20–27. – DOI 10.37690/1811-0185-2022-5-20-27.

9. Такуадина, А. И. Определение математической модели распространения эпидемии туберкулеза для Казахстана / А. И. Такуадина, Ш. И. Имангалиев // Вестник Алматинского университета энергетики и связи. – 2019. – № 1 (44). – С. 32–37. – DOI: 10.51775/1999-9801-2019-44-1-32.

10. Молекулярная эпидемиология туберкулеза в Кыргызской Республике / Г. И. Калмамбетова [и др.] // Здравоохранение Кыргызстана. – 2022. – № 2. – С. 86–91. – DOI: 10.51350/zdravkg2022621186.

11. Будилова, Е. В. Распространение социально значимых болезней и борьба с ними в России / Е. В. Будилова, Л. А. Мигранова // Народонаселение. – 2020. – Т. 23, №2. – С. 85–98. – DOI: 10.19181/population.2020.23.2.8.

12. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2022620562 Российская Федерация. База данных учебно-методических материалов по дисциплине «Анатомия человека»: № 2022620324: заявл. 22.02.2022: опубл. 16.03.2022 / М. А. Беляк, К. В. Буканова, Э. В. Буланова [и др.].

УДК 616-036.22-084:614.44/.47

Д. В. Бусел

Научный руководитель: к.н.м., доц. М. И. Бандацкая

Учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет»
г. Минск, Республика Беларусь

СУБЪЕКТИВНЫЕ ПРИЧИНЫ ОТКАЗА ОТ ВАКЦИНАЦИИ

Введение

Вакцинация является простым, безопасным и эффективным способом подготовки человека к контакту с возбудителями инфекционных болезней. Подготовка естественных защитных механизмов организма с помощью вакцин позволяет не только облегчить симптоматику течения заболевания, но и часто вовсе предупредить его развитие. Несмотря на научное обоснование эффективности вакцинопрофилактики, в настоящее время наблюдается увеличение количество людей отрицающих пользу вак-

цин и пропагандирующих отказ от вакцинации. Как итог такого общественного резонанса – не удается поддержать коллективный иммунитет, что приводит к росту заболеваемости вакциноуправляемыми инфекциями. Поэтому анализ целей, которыми руководствуются люди, принимающие решение о вакцинации, позволит разработать универсальное нравственно-профилактическое направление, позволяющее бороться с распространёнными заблуждениями касаемо вакцинации.

Цель

Определить субъективные причины отказа от вакцинации, связанные с отношением к медицинским манипуляциям.

Материал и методы исследования

Было проведено выборочное одномоментное наблюдательное аналитическое исследование среди взрослого населения г. Минска в период с 27.02.2024 по 23.03.2023. Были рассчитаны доли ответов, ошибки к данным показателям. Для установления связи между предполагаемым причинным фактором и исходом рассчитывали отношение шансов [2].

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе поперечного исследования было опрошено 125 человек и проанализировано общее отношение респондентов к медицинскому вмешательству. 72 ± 7,87 % респондентов доверяют мнению врача (рисунок 1), что соответствует среднему значению доверия населения в Республике к науке, исходя из проведенного организацией Wellcome Trust исследования, в котором приняли участие 140 тысяч человек в 142 странах [1]. Искать и проверять информацию самостоятельно предпочитают 18,4 ± 6,8 %. Эти данные позволяют интерпретировать возможную подверженность влиянию антинаучных сайтов/блогов на респондентов.

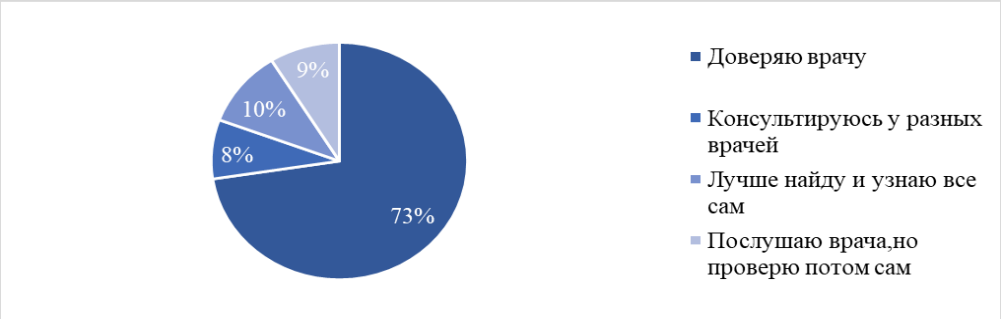

Рисунок 1 – Доверие к работникам здравоохранения

В исследовании было важно определить приверженность группы опрашиваемых к диспансеризации. Фактически, среди респондентов 67± 6,79 % посетили организации здравоохранения 1–2 раза за предыдущий год, 3± 1,63 % обратилось около 10 раз. Данный результат является неудовлетворительным, так как оптимальное количество посещений лечебно-профилактических учреждений в Республики Беларусь с целью медицинского осмотра и профилактики является равно 11.

Общее число респондентов, прививавшихся в последний год, составило 68,0±4,17%, в том числе вакцинировались и против гриппа, и против COVID-19 23,2±3,78 % опрошенных. В основе исследования основным этиологическим фактором отказа от вакцинации рассматривался страх перед медицинскими манипуляциями. В результате, из привитых 41,4±9,2 % оценили страх от боли при уколе в 1 балл по 10-бальной шкале.

Но при расчете отношения шансов, среди участников исследования, оценивающих страх перед болью от 1 до 5, шанс встретить вакцинирующихся в 1,4 раза выше, чем среди лиц, оценивающих страх боли от 6 до 10 баллов (p<0,05) (рис. 2).

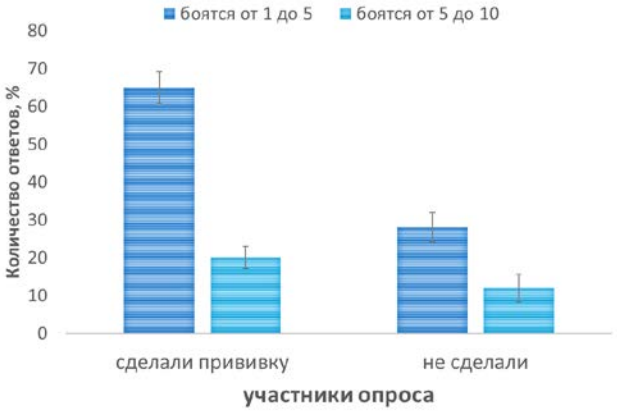

Рисунок 2 – Распределение участников опроса на прошедших вакцинацию и нет в зависимости от их страха

Далее для общей демонстрации осведомленности респондентов о вакцинопрофилактике, было важно выяснить знание о возможных побочных реакциях: 2,4±1,4 считают такие реакции ненормальными; 37,6±4,3 % вполне приемлемыми, а 60±4,4 % указали, что покраснение в месте укола и повышение температуры являются нормальной реакцией в зависимости от степени их проявления.

По мнению респондентов, основными недостатками вакцинации являются: возможность побочной реакции (65,6±4,25 %); качество компонентов (32,8±4,20 %); стоимость препарата (16,0±3,28 %); боль при вакцинации (10,4±2,73 %). При этом 42,5 ± 15,3% среди респондентов, не вакцинировавшихся за предыдущий год, имеют высокую степень недоверия к качеству компонентов иммунобиологического лекарственного средства, среди вакцинировавшихся – 41,6 ± 8,6% (p>0,05). Таким образом, недоверие к качеству препарата не повлияло на частоту принятия решения о вакцинации. А знание основных опасений демонстрирует на что должен быть сделан упор при аргументации в пользу вакцинации.

Способ введения лекарственного средства не имел значения с позиции эффективности лишь для 18,4±3,47 % респондентов и для 32±4,17 % с позиции безопасности. 60 ± 8,59% респондентов не смогли дать однозначный ответ о наиболее безопасной форме введения вакцины, что может говорить о том, что они не задумывались об этом вопросе. Неосведомленность о характере и специфике возникновения побочной реакции в результате вакцинации может быть одной из причин отказа от вакцинации.

52,0±4,47 % считают инъекцию самым эффективным способом введения препарата, а 14,4±3,14 % – самым безопасным. Также при исследовании были учтены эмоции респондентов при посещении организации здравоохранения. Преобладающими эмоциями стали: спокойствие (48±4,5%); тревога (23±3,8%); отвращение (12±2,9%). Люди склонны избегать вещей, вызывающих у них отрицательные эмоции и воспоминания. При принятии решения о вакцинации эмоции не всегда являются определяющими, тем не менее, люди, которые спокойно посещают поликлинику, прививались чаще (шанс 2:1), чем тревожные респонденты (1,4:1), отношение шансов – 1,4.

В целом к вакцинации отношение можно назвать положительным, но население продолжает воспринимать его как опасность, в том числе ввиду низкой информированности о физиологии иммунитета человека. При проведении информационно-образовательной работы с населением по проблемам вакцинации необходимо говорить с аудиторией о мотивах отказа от вакцин. Если человек предпочитает проверять информацию в интернете, необходимо уточнять на каких сайтах он считает информацию достоверной. Грамотно организованная работа с населением может создать и поддерживать позитивное отношение к вакцинации.

Выводы

1. 72 ± 7,87% населения доверяют мнению медицинских работников.
2. Шанс встретить вакцинирующихся лиц в 1,4 раза выше среди участников исследования, оценивающих страх перед болью от 1 до 5, чем среди лиц, оценивающих страх боли в 6–10 баллов.
3. Пациенты, которые спокойно посещают поликлинику, прививались чаще (шанс 2:1), чем тревожные респонденты (1,4:1) – отношение шансов 1,4.
4. По мнению респондентов, основными недостатками вакцинации являются: возможность побочной реакции (65,6±4,25 %); качество компонентов (32,8±4,20 %); стоимость препарата (16,0±3,28 %); боль при вакцинации (10,4±2,73 %).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Почему все больше людей отказывается делать прививки? [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://www.bbc.com/russian/features-48676305. – Дата доступа:04.08.2024.

2. Гржибовский, А. М. Анализ биомедицинских данных с использованием пакета статистических программ SPSS / А. М. Гржибовский, Т. Н. Унгуряну // Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2017. – 293 с.

УДК 616.24-002.5-089:[616.2:579.61]:004

В. С. Владымцев

Научный руководитель: старший преподаватель В. И. Майсеенко

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

ЗНАЧЕНИЕ ВИДЕОАССИСТИРОВАННОЙ ТОРАКОСКОПИЧЕСКОЙ РЕЗЕКЦИИ В ИЗУЧЕНИИ РЕСПИРАТОРНОЙ МИКРОБИОТЫ У ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

Введение

Заболевания органов дыхания обуславливают высокие показатели смертности среди населения. При этом во всем мире туберкулез является второй по значимости причиной смерти от инфекционных болезней после COVID-19 (показатели смертности выше, чем от ВИЧ-инфекции и СПИДа) [1]. В последнее десятилетие появляется все больше публикаций, что микробиота легких, наряду с микробиотой желудочно-кишечного тракта, вносит значительный вклад в развитие респираторных заболеваний и, таким образом, может рассматриваться как патогенетический фактор [2]. Наиболее изученные изменения микробиоты легких связаны с обострением хронической обструктивной болезни легких и астмы, при туберкулезе же легочный дисбиоз менее изучен [3]. Анализ бактериальных генов 16S рРНК при использовании Oxford Nanopore