

**Предупреждение и контроль  
перинатальной передачи вируса  
гепатита В:  
ситуация и опыт в Таджикистане**

**Стамбул, Турция, 15-17 марта 2006 г.**

**Шамсиддин Джабиров  
Министерство Здравоохранения, Таджикистан**



# Республика Таджикистан

Территория – 143,100  
КМ

93% - горы

Население – 6,7  
МИЛЛИОНОВ

Уровень бедности –  
64%

ВВП на душу  
населения – \$ 287

Целевая группа –  
155,352

Домашние роды –  
30%



# Достижения программы иммунизации в стране

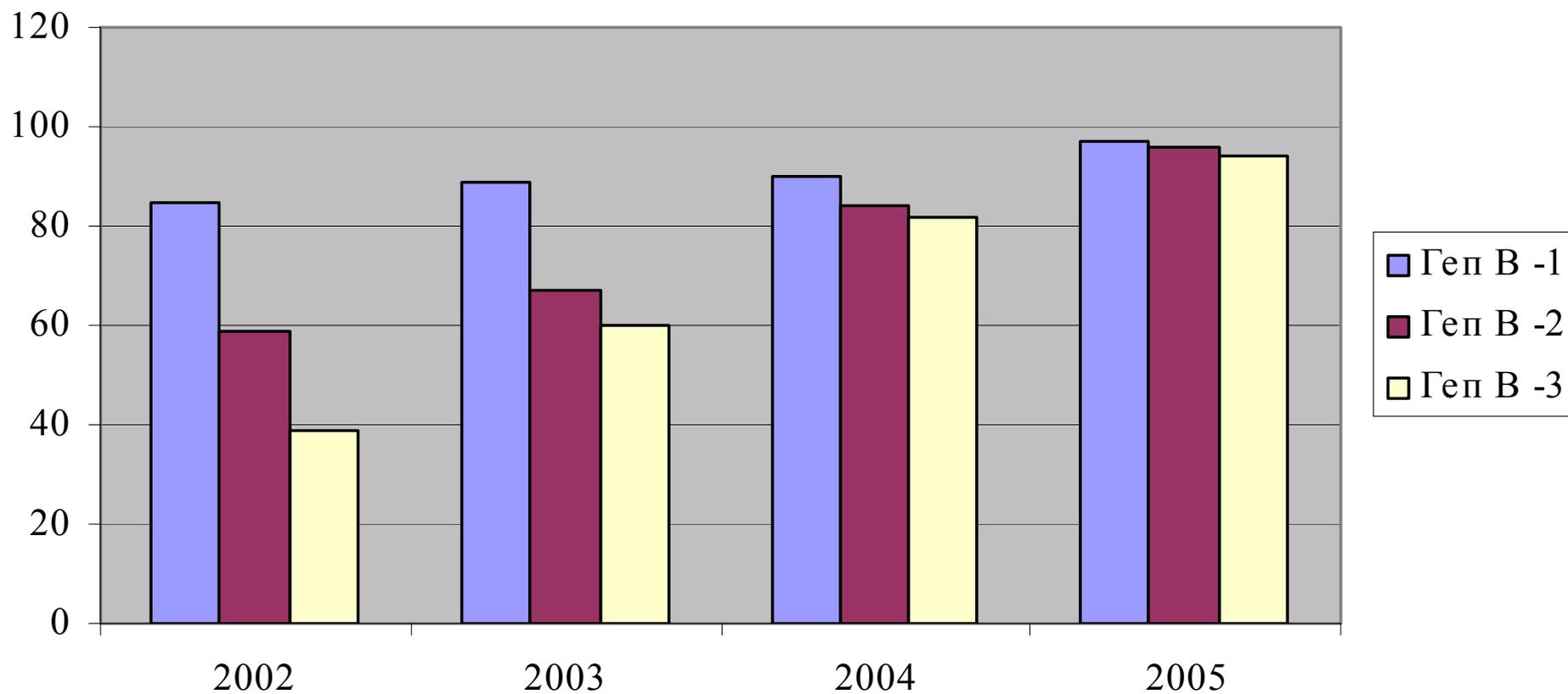
- Иммунизация является одним из приоритетных направлений в стране
- Министерство здравоохранения при поддержке международных доноров и агентств достигли значительных успехов в снижении и ликвидации целевых инфекций путем достижения высокого охвата иммунизации
- Усиление партнерства (ГАВИ, ВОЗ, ЮНИСЕФ, Всемирный банк, CDC, USAID)
- Разработан план устойчивого финансирования
- Внедрение стратегии «Охватить каждый район»



# Календарь профпрививок в стране

БЦЖ	АКДС	Корь	ОПВ	Гепатит В	АДС
На 3-5 день после рождения	2 мес	12 мес	После родов в течений 24 часов	После родов в течений 24 часов	
	3 мес		2 мес	2 мес	
	4 мес		3 мес	4 мес	
	16-23 мес		4 мес		
			12 мес		
		6 лет			6 лет

# Охват иммунизацией против гепатита В



# Исследование по гепатиту В (25 января – 10 февраля 2006 г.)

## Цель:

Предоставление информации об охвате, своевременности и завершенности иммунизации вакциной против НерВ с особым акцентом на первую дозу и выявление проблем и препятствий, оказывающих влияние на проведение иммунизации против гепатита В (в основном имеющих отношение к домашним родам)



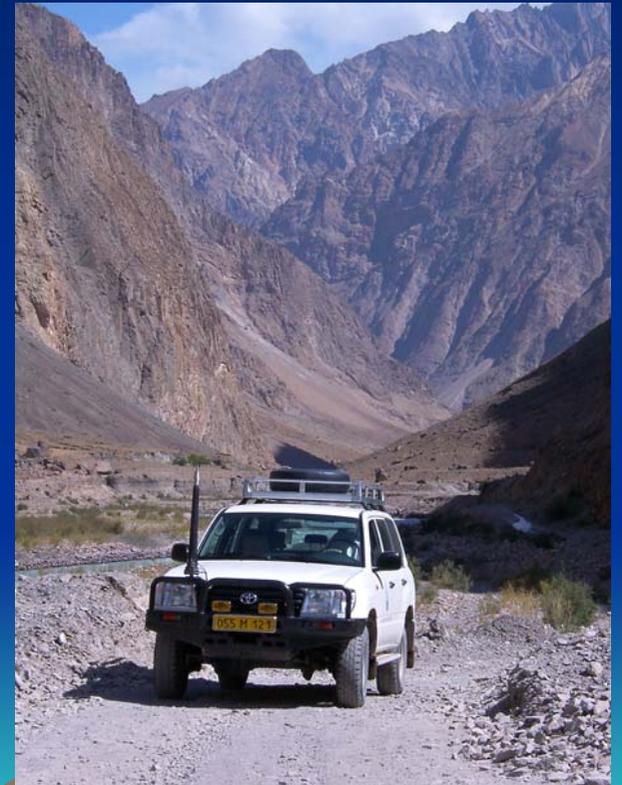
# Исследование по гепатиту В (25 января – 10 февраля 2006 г.)

## Задачи:

- Описание существующей стратегии политики и процедуры иммунизации новорожденных, родившихся в и вне медучреждений
- Определение уровня знаний и последовательности действий медработников, участвующих в иммунизации Нер В в медучреждениях и за их пределами
- Выявление упущенных возможностей для своевременного и полного обеспечения иммунизации Нер В с особым акцентом на первую дозу
- Выявление уровня знаний, общепринятых подходов и удовлетворенности общественности, особенно матерей, в вопросах иммунизации новорожденных(с акцентом на Нер В)
- Разработка рекомендаций для полного и своевременного обеспечения иммунизацией

# Исследование по гепатиту В (25 января – 10 февраля 2006 г.) Методика

- Выбор районов с долей домашних родов 50% и более
- Посещение 6 районов из 21, отобранных методом случайной выборки и доступных в зимний период



# Исследование по гепатиту В (25 января – 10 февраля 2006 г.)

## Методика

Место проведения исследования:

Районный центр и один населенный пункт

Критерии:

- Наличие медучреждения
- Доля домашних родов в 2005 году более 50%
- Число детей родившихся с 1 января по 31 июля 2005 г как минимум 60
- Наличие в выборке 20 детей родившихся на дому

Сбор информации

- Посещение домовладений с целью получения информации о прививках 20 детей, родившихся на дому
- Посещение медучреждения с целью получения информации о прививках 60 детей (контроль)
- Посещение роддома для получения информации о своевременности иммунизации первой дозой Геп В у 20 детей
- Сбор данных о других прививках, в частности ОПВ и АКДС были тоже включены, т.к. эти прививки проводятся вместе с первой, второй и третьей дозами гепатитной вакцины
- Опрос каждой второй матери ребенка (или родственников) во время посещения домовладений с использованием вопросника

# Исследование по гепатиту В (25 января – 10 февраля 2006 г.)

## Источники информации

- Иммунизационный паспорт (при посещении домовладений)
- Форма 63 (в медучреждении)
- Форма 112 (в медучреждении)
- Прививочный журнал (медучреждение и роддом)
- Критерии достоверности: Совпадение данных как минимум по двум источникам



# Предварительные результаты исследования Анализ привитости детей

Прививки	Дети родившиеся на дому	Дети родившиеся в роддоме
Нер В – 1 доза	На 15-й день	На 3 день
Полио - 0 доза	На 13 день	На 3 день
Нер В – 3 доза	На 149 день	На 141 день

# Предварительные результаты исследования

## Причины домашних родов

- Транспорт
- Неудовлетворительные условия в роддомах (холод, питание)
- Оплата за роды в роддоме выше чем при родах на дому



# Предварительные результаты исследования Практика иммунизации

- Иммунизация проводится медперсоналом первичного звена
- При первом посещении проводится иммунизация 3 вакцинами: Полио, БЦЖ, НерВ
- 70% новорожденных вакцинированы на дому



# Предварительные результаты исследования Социальная мобилизация

- 68% опрошенных матерей упомянули о некоторых управляемых инфекциях
- 60% матерей упомянули о прививках которые получил их ребенок
  - Гепатит – 41%
  - Дифтерия – 30%
  - Корь – 27%
- Всего 46% матерей знают о гепатите и его последствиях
- 50% матерей знают о вакцине против Нер В
- Почти все матери знают, что иммунизация проводится бесплатно



# Предварительные результаты исследования Отношение к иммунизации

- Население относится к иммунизации с доверием
- Страх перед иммунизацией был отмечен лишь среди 13% опрошенных
- Религия и традиции не являются основными препятствиями за исключением традиции оставаться дома в течении 40 дней после родов



# Предварительные результаты исследования

## Регистрация и медицинская документация

- Учет беременных женщин ведется хорошо
- Медперсонал осведомлен об иммунизации и предполагаемой дате родов
- Медицинская документация предоставлена практически на всех детей включенных в исследование
- Было отмечено невысокое качество ведения документации практически во всех посещенных медучреждениях
- Несоответствие данных в форме №63, журнале профпрививок и иммунизационном паспорте
- Данные из обменной карты не всегда переносятся в форму №63



# Рекомендации

## Практика иммунизации

- Отдел организации медицинских услуг матерям и детям совместно с центром иммунопрофилактики должны разработать эффективную и безопасную стратегию по своевременной иммунизации детей родившихся дома
- Обратить внимание медработников населения на то, что иммунизация проводится бесплатно
- Обеспечить иммунизацию первой дозой HerV в течение 24 часов после рождения
- Медработникам необходимо обеспечить безопасность инъекций (использовать холодовые сумки, иметь противошоковую аптечку и КБУ)
- Проводить выездные сессии по иммунизации



# Рекомендации

## Медицинская документация

- Необходимо обеспечить полную, своевременную и точную регистрацию данных при заполнение медицинской документации



# Рекомендации

- Повысить информированность населения о гепатите В и важности проведения иммунизации
- Провести обучающие семинары для медработников по вирусному гепатиту В и важности проведения ранней иммунизации новорожденных
- Провести обучение медработников по ведению документации
- Регулярно проводить поддерживающее кураторство
- Проводить мониторинг охвата, своевременности и завершенности иммунизацией НерВ



Спасибо за внимание.

