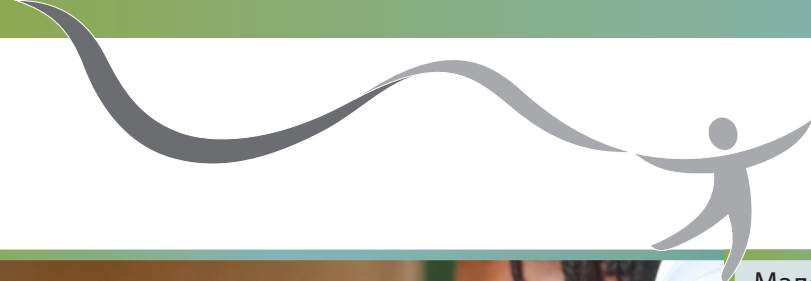




Варианты увязки мероприятий здравоохранения для подростков с вакцинацией от ВПЧ



Всемирная организация
здравоохранения



Мало какие мероприятия ориентированы на молодых подростков, а те, что осуществляются, часто не охватывают их надлежащим образом. Так происходит потому, что количество контактов между системой здравоохранения и подростками, как правило, невелико. Хорошо известно, что программы иммунизации обеспечивают хороший охват, и существует возможность того, что внедрение вакцинации от ВПЧ может стать отправной точкой для других медицинских мероприятий, ориентированных на лиц в возрасте 9-13 лет. Ряд медицинских мероприятий подходит для реализации совместно с вакцинацией от ВПЧ и могут усилить синергизм между Расширенной программой иммунизации и программами в области здравоохранения для школьников и подростков.

Введение

Вакцинация от ВПЧ ориентирована на девочек 9-13 лет. Эта возрастная группа имеет мало контактов с системой здравоохранения. Вакцинация служит хорошей отправной точкой для других медицинских услуг и прекрасной возможностью для интегрирования услуг на уровне реализации. Глобальный план действий в отношении вакцин (ГПДВ)¹ подчеркивает важность интеграции. Использование иммунизации для продвижения программ первичной медико-санитарной помощи в странах со слабыми системами здравоохранения потенциально способно укрепить эти системы. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла в 2011 г. резолюцию с призывом к государствам-членам усилить реагирование систем здравоохранения на потребности подростков и обеспечить им доступ к основным мероприятиям здравоохранения².

За последние четыре десятилетия наращивание Расширенной программы иммунизации (РПИ) способствовало улучшению состояния здоровья и выживания детей. Внедрение вакцины от ВПЧ может обеспечить аналогичную возможность для обеспечения здоровья подростков. Ряд программ ВОЗ – в области здоровья подростков, репродуктивного здоровья и иммунизации – сотрудничают в установлении программных увязок между вакцинацией от ВПЧ и другими

мероприятиями здравоохранения. Настоящий документ содержит предложения о том, каким образом вакцинация от ВПЧ может служить улучшению состоянию здоровья подростков, являясь элементом комплексного подхода к профилактике рака шейки матки³.

На сегодняшний день вакцина от ВПЧ включена в национальные схемы иммунизации более чем пятидесяти стран. В основном это страны с высоким и средним уровнем доходов. При финансовой поддержке со стороны ГАВИ вакцины от ВПЧ стали доступны и странам с низким уровнем доходов. В частности, оказание поддержки в проведении демонстрационных программ вакцинации от ВПЧ в одном или двух округах позволяет странам узнать, как лучше всего доставлять вакцину и как увязать обеспечение вакцины с другими мероприятиями здравоохранения для подростков. Это особенно актуально для подростков в странах с низким уровнем доходов, поскольку они подвергаются существенным рискам для здоровья, и системы здравоохранения испытывают затруднения, пытаясь их охватить. С 2013 г. 20 стран с низким уровнем доходов приступили к осуществлению поддерживаемых ГАВИ демонстрационных программ вакцинации от ВПЧ.

1. ВОЗ (2013 г.) Глобальный план действий в отношении вакцин, 2011-2020 годы.

2. ВАЗ 64.28 (2011 г.) Молодежь и риски для здоровья.

3. ВОЗ (2013 г.) Информационная записка ВОЗ: Комплексная профилактика рака шейки матки и борьба с ним — здоровое будущее для девочек и женщин

Возможности для синергизма и совместной реализации

Программы вакцинации от ВПЧ используют различные стратегии и платформы реализации, чтобы охватить девочек-подростков: на базе школ в форме кампаний; на базе медучреждений по обращаемости и путем охвата на уровне местных сообществ⁴.

На выбор стратегии или стратегий влияют соображения стоимости и устойчивости и специфика целевой группы населения. Для трудно достигаемых территорий и групп населения требуются

4. WHO (2012) Report of the HPV Vaccine Delivery Meeting: Identifying Needs for Implementation & research. IVB 12.09

специальные стратегии. Часто используется комбинация подходов. Существуют возможности для реализации дополнительных мероприятий, например для параллельной реализации в момент получения девушками одной из двух доз⁵ вакцины от ВПЧ. В школах контакты с подростками в период до и между дозами открывают дополнительные возможности (Рисунок 1).

5. В апреле 2014 г. Стратегическая консультативная группа экспертов внесла изменения в рекомендуемую схему вакцинации от ВПЧ девочек в возрасте 9-13 лет, установив две дозы вместо трех, которые вводятся в течение минимум 6 месяцев. В некоторых странах по-прежнему применяется 3-дозовая схема.

РИСУНОК. 1: Краткие медицинские мероприятия, которые можно увязать с вакцинацией от впч 9-13 летних



Возможности для синергизма и совместной реализации

Одновременная реализация может обеспечить серьезный синергизм и эффективность. Охват этой группы населения, которая часто остается неохваченной в рамках традиционных подходов, может быть проблематичным и дорогостоящим. В случае преодоления этих проблем с использованием программных преимуществ программ вакцинации значительный охват может быть достигнут и в отношении других мероприятий

здравоохранения. Расходы на реализацию при охвате этой группы населения могут быть распределены между программами. Наконец, множественные мероприятия могут способствовать преодолению коммуникационных проблем, которые возникают при узко-нацеленных на один пол мероприятиях, например вакцинации от ВПЧ. Это могло бы ослабить опасения и способствовать возросшему принятию и использованию.

Варианты, основанные на фактических данных

ВОЗ провела обзор потенциальных мероприятий, которые могут осуществляться в комбинации с вакцинацией от ВПЧ⁶. Использованные критерии отбора включали актуальность в плане общественного здравоохранения; продолжительность мероприятия – менее 6 месяцев, чтобы уложиться в 6-месячный график вакцинации от ВПЧ; уместность для возрастной группы 9-13 лет, как девочек, так и мальчиков; качество фактических данных об эффективности мероприятий в странах с низким и средним уровнем доходов и программная осуществимость одновременной реализации.

Перечень установленных мероприятий содержится в Рисунке 1. Фактические примеры успешной одновременной реализации мероприятий на местах и программного синергизма с вакцинацией от ВПЧ наблюдались в ряде стран с низким и средним уровнем доходов: Бутан и Уганда

сочетали вакцинацию от ВПЧ с дегельминтизацией; в Уганде вакцинация от ВПЧ была увязана с днями обеспечения здоровья детей; Руанда применяла вакцину от ВПЧ наряду с другой вакциной (от кори и краснухи), а Малайзия и Панама интегрировали вакцинацию от ВПЧ в плановую школьную программу обеспечения здоровья подростков. С начала 2013 г. 20 стран получили финансирование от ГАВИ с целью осуществления демонстрационных программ вакцинации от ВПЧ. Они определяют возможности для увязки вакцинации от ВПЧ с другими мероприятиями для подростков. Опыт, полученный в результате этих демонстрационных программ, а также в других странах, включивших вакцинацию от ВПЧ в свои национальные схемы иммунизации, будет чрезвычайно полезен при оценке в полном объеме потенциала применения интегрированных подходов к вакцинации и обеспечению здоровья подростков.

6. Этот процесс обзора описан в двух статьях: Broutet et al, JAH, July 2013; и Hindin et al., JAH, (January 2015) .

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

World Health Organization – 20, avenue Appia – CH-1211 Geneva 27

Департамент по иммунизации, вакцинам и биологическим препаратам (FWC/IVB)

Департамент охраны здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков (FWC/MCA)

Департамент репродуктивного здоровья и исследований (FWC/RHR)