

УДК 616/618-051:615.371: [616.98:578.827.1]-053.81

Роль сімейного лікаря в підвищенні рівня вакцинації проти вірусу папіломи людини серед молодого населення

Малик Наталія Віталіївна

к.мед.н., доцент

nv.malyk@kntmu.edu.ua

Коркішко Аліна Олексіївна

Студент

Харківський національний медичний університет

М. Харків, Україна

korkishko.alina649@gmail.com

Анотація:

Вірус папіломи людини це один з найпоширеніших і найнебезпечніших вірусів, оскільки він може викликати захворювання раком. Цей вірус може бути причиною виникнення раку шийки матки і вульви у жінок, статевого члена і ануса у чоловіків, ротоглотки. Хоча вакцина існує вже давно, проте рівень вакцинованих низький. Ця проблема має шляхи вирішення, які буди згадані в статі нижче. Роль сімейного лікаря у вакцинації відіграє важливу роль.

Ключові слова:

Сімейна медицина, вакцинація, вірус папіломи людини, онкогенні віруси, сімейна практика, імунізація, вакцина проти ВПЛ.

Вірус папіломи людини дуже варіабельний, оскільки містить близько 200 штамів. Найбільш поширені з високоонкогенних штамів - 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 52, 58, 59, 68. Нажаль, населення мало обізнане в питанні вакцинації проти ВПЛ, хоча це безпечно та ефективно. Національне дослідження імунізації підлітків (NIS-Teen) та Центри з контролю та профілактики захворювань (CDC) повідомляють, що у 2017 році національний рівень ініціації ВПЛ (отримання ≥ 1 дози) серед дітей віком від 13 до 17 років становив 68,6. % для жінок та 62,6% для чоловіків.

Рівень завершення лікування ВПЛ склав 53,1% для жінок та 44,3% для чоловіків, збільшившись з 49,5% до 37,5% відповідно у 2016 році.

Щорічно тисячі випадків аногенітального та орофаренгіального раку можна попередити шляхом вакцинації проти вірусу папіломи людини.

Можна виділити кілька бар'єрів на шляху до ініціації та завершення вакцинації проти ВПЛ. Бар'єр на рівні пацієнта це незручні розмови батьків з дітьми на тему передачі вірусу статевим шляхом, нерозуміння батьками важливості вакцинації та нерозуміння самого захворювання.

Бар'єри на рівні постачальників включають втрачені можливості вакцинації, нездатність оцінити статус вакцинації та нерішучість лікарів рекомендувати вакцинацію проти ВПЛ. Системні бар'єри включають відсутність затверджених державою протоколів вакцинації в обов'язковому порядку.

Вакцинації повинні підлягати жінки віком від 9 до 26 років та чоловіки віком від 9 до 21 року. При залученні ланки сімейної медицини загальний показник початку вакцинації проти ВПЛ збільшився на 11,3 РР до 81%, а загальний показник завершення 3-дозової вакцинації проти ВПЛ збільшився на 12,5 РР до 62%. Тому можна стверджувати, що втручання які були використані для підвищення рівня вакцинації проти ВПЛ були доцільні (системні нагадування, навчання постачальників та персоналу, програми обміну повідомленнями).

Дві вакцини схвалені для використання: Gardasil (квадривалентна вакцина проти вірусу папіломи людини (типи 6, 11, 16 і 18), рекомбінантна) і Cervarix (вакцина проти вірусу папіломи людини (типи 16 і 18)), схвалені для профілактики ВПЛ та ВПЛ-супутніх захворювань.

Найбільше сприяє росту вакцинації проти ВПЛ настійна рекомендація лікаря сімейної практики. При активній роботі лікарів з пацієнтами можна досягти значного результату в вакцинації проти ВПЛ. Крім цього, таким чином можна збільшити відсоток випадків повної вакцинації проти ВПЛ.

Стратегії збільшення відсотку вакцинованих включають освіту та пропаганду отримання вакцини, максимізацію доступу до вакцини проти ВПЛ та впровадження нових стратегій доставки вакцини.

Висновок: роль сімейного лікаря в обізнаності населення щодо вірусу папіломи людини та його наслідків надзвичайно важлива. Саме ця ланка медицини може суттєво змінити рівень вакцинованих проти ВПЛ.

Стратегії повинні включати освітню роботу з населенням (включаючи підлітків з батьками), доступність вакцини, пропаганду отримання вакцини. Сімейні лікарі піднімаючи тему вакцинації та її важливості з пацієнтами можуть значно збільшити кількість вакцинованих та попередити захворювання асоційовані з ВПЛ (такі як рак шийки матки і вульви у жінок, статевого члена і ануса у чоловіків, ротоглотки).

Список літератури

1. A "Sense"-ational HPV Vaccination Quality Improvement Project in a Family Medicine Residency Practice [Ann McGaffey](#)¹, [Nicole Payette Lombardo](#)², [Nathan Lamberton](#)², [Patricia Klatt](#)², [Jason Siegel](#)², [Donald B Middleton](#)³, [Kristin Hughes](#)⁴, [Michael Susick](#)⁵, [Chyongchiou Jeng Lin](#)⁵, [Mary Patricia Nowalk](#)⁵

PMID: 31285042 DOI: [10.1016/j.jnma.2019.06.004](#)

2. Strategies to improve human papillomavirus vaccination rates among adolescents in family practice settings in the United States: A systematic review [Lauren Eisenhauer](#)¹, [Bryan R Hansen](#)¹, [Vinciya Pandian](#)¹

PMID: 33270305 DOI: [10.1111/jocn.15579](#)

3. HPV immunization among young adults (HIYA!) in family practice: A quality improvement project [Lauren Eisenhauer](#)¹, [Bryan R Hansen](#)¹, [Vinciya Pandian](#)²

PMID: 34806202 DOI: [10.1111/jan.15090](#)

4. Human Papillomavirus Infection and Vaccination [Katie Valentino](#)¹, [Cathlin](#)

[B Poronsky](#)²

PMID: 26586310 DOI: [10.1016/j.pedn.2015.10.005](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.10.005)