

Україне. А между тем это высокоинформативные, простые в употреблении и доступные для применения не только медицинскими работниками, но и психологами и учителями методики определения зрительной работоспособности, нарушений рефракции, аккомодации и вергенции у детей и подростков. С помощью применения этих методик становится возможным улучшение диагностики заболеваний органа зрения на самой ранней стадии, что невозможно при использовании традиционных скрининговых методов обследования в условиях школы и поликлиники.

Литература

1. Аветисов С.Э. Зрительные функции и их коррекция у детей: Руководство для врачей/Аветисов С.Э., Кашенко Т.П., Шамшинова А.М. — М.,2005. - 872 с.
2. Бирич Т.А. Определение контрастной чувствительности глаза с помощью таблицы контрастных опто типов метолом экспресс-диагностики. / Бирич Т.А., Федоров Ю.Г., Чекина А.Ю., Моторный В.В. // Минск, 2008; Регистрационный №001-0108; Патент № 9853
3. Патент США № 4,293,200, МКИЗ А61В 3/02,1981. Аппарат для исследования зрения.
4. Патент США № 4,365,873, МКИЗ А61В 3/02, 1982. Метод и таблица для определения частотно-контрастной характеристики глаза.
5. Granet DB, Gomi CF, Ventura R, Miller-Scholte A/ The Relationship between Convergence Insufficiency (CI) and ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Strabismus. 2005 Dec; 13(4): 163-8. PMID: 16361187. DOI: 10.1080/09273970500455436.
6. Scheiman M., Wick B. Clinical Management of Binocular Vision: Heterophoric, Accommodative and Eye Movement Disorders. 2nd ed. Philadelphia, USA: Lippincott Williams and Wilkins; 2002.
7. Scheiman M, Mitchell GL, Cotter SA, Kulp M, Rouse M, Borsting E, London R, Wensveen J. A Randomized Clinical Trial of Treatments for Convergence Insufficiency in Children Mitchell Convergence Insufficiency Treatment Trial (CITT). American Medical Association. 2005 Jan; 1:14-24.

УДК 614.7:615.37

ВАКЦИНАЦІЯ - СУЧАСНИЙ СТАН ПИТАННЯ

*Л.М. Янович¹, Л.В. Корінна^{1,2}, Д.В. Шевчук^{1,3,4}, Б.О. Данко⁵, В.О. Міщенко²,
Л.К. Познякова², Т.С. Грішина³, О.Д. Шевчук²*

¹Житомирський державний університет ім. І.Франка

²КУ "Житомирський обласний ліцей-інтернат для обдарованих дітей"

³КУ "Житомирська обласна дитяча клінічна лікарня"

⁴Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

⁵КУ "Житомирська центральна районна лікарня"

Актуальність. За останні 15 років відмічається періодичне зростання захворювання на кір в Україні. Кір є однією з основних причин смерті серед дітей раннього віку, навіть незважаючи на наявність безпечної та ефективною за вартістю вакцини. Найуразливіші вікові групи дітей – до 1 року, 1-4 років та 5-9 років. Більшість захворілих – понад 86% – це люди, які не були повністю захищені щепленням (двома дозами вакцини проти кору, краснухи і паротиту КПК). В 2000-2015 рр. вакцинація від кору запобігла, за оцінками, 20,3 мільйонів випадків смерті, зробивши вакцину від кору одним з найбільш значущих досягнень громадського здоров'я [<http://www.who.int/>, <http://moz.gov.ua/>]. Згідно з календарем профілактичних щеплень в Україні дитина отримує захист від десяти інфекцій: гепатиту В, туберкульозу, дифтерії, кашлюка,

правця, поліомієліту, гемофільної інфекції, кору, краснухи і паротиту або свинки. Необхідні для дитини щеплення проти цих захворювань проводяться в поліклініці безкоштовно (<http://moz.gov.ua/>).

Мета роботи. Метою даної роботи було вивчити сучасний стан питання вакцинації у світі, Україні та Житомирській області.

Матеріали та методи. В ході роботи нами було розроблено анкету з метою вивчення питання поінформованості учнів 9-11 класів Житомирського обласного ліцею-інтернату для обдарованих дітей стосовно питання вакцинації. Всього опитано 72 учні.

Проаналізовано наявні в медичній галузі статистичні дані охоплення вакцинацією населення в межах України та Житомирської області. Також проведено аналіз медичної документації у вигляді 50 карток форми №063/о («карта профілактичних щеплень»), та 50 карток форми №063-2/о («Інформована згода та оцінка стану здоров'я особи або дитини одним з батьків або іншим законним представником дитини на проведення щеплення або туберкулінодіагностики») у медичних закладах; вивчено медичні протипокази до проведення вакцинації та проаналізовано наявні в медичних закладах інформаційні матеріали (стенди, плакати, інформаційні куточки).

Результати та їх обговорення. Таким чином, учні всіх класів продемонстрували середній рівень обізнаності в сьогоденних питаннях вакцинації. Такі результати ставлять під сумнів вмотивованість молоді стосовно залучення членів своїх родин та свого оточення до ефективного захисту від інфекційних хвороб – вакцинації.

В ході аналізу статистичних даних щодо охоплення вакцинацією дитячого населення, зокрема дітей раннього віку, можна відмітити неоднорідність структури охоплення профілактичними щепленнями за регіонами України та області, із загальним зниженням рівня охоплення за всіма основними вакцинами, окрім проти кору, паротиту та краснухи. Такий низький рівень охоплення вакцинацією створює всі передумови до спалаху захворювань і, особливо, розвитку епідемій.

Висновки. Таким чином, аналізуючи сучасний стан питання вакцинації в Україні, можна зробити наступні висновки:

1. Рівень вакцинації в Україні один із найгірший у світі, становлячи менше 50% охоплення при більшості вакцинацій. Так, на кінець 2017 року в Україні рівень охоплення вакцинацією БЦЖ становило 75,5%, поліомієліту - 47,4%, кашлюку, дифтерії та правця - 47,5%, кору, паротиту та краснухи - 87,8%, гепатиту В - 69,7%.
2. Рівень охоплення вакцинацією в Житомирській області за аналогічний період наступний: БЦЖ - 52,6% (найнижчий в Україні), поліомієліт - 41,6% (в числі 3-х областей із найнижчим відсотком охоплення), кашлюк, дифтерія та правець - 45% (в числі 5-ти областей із найнижчим відсотком охоплення), кір, паротит та краснуха - 92,7% та гепатит В - 64,9% (в межах загальнодержавного рівня). По районах області відмічається виражена неоднорідність в охопленні вакцинацією, однак турбує низький відсоток охоплення у містах, що повинні стати центрами госпітальних округів (Коростень, Бердичів, Новоград-Волинський та Житомир).
3. Відмічається середній рівень обізнаності учнів стосовно питань вакцинації. Так, менше 50% учнів 9-11 класів знають хто винайшов вакцинацію та яке захворювання вдалось ліквідувати у світі завдяки вакцинації; майже 70% опитаних не знають всіх шляхів введення вакцин в організм, хоча майже 60% знають, що вводити вакцини внутрішньовенно не можна; лише 29% респондентів знають від яких хвороб вакцинуються діти перших днів життя; 30% не знають, чи достатній рівень вакцинації в Україні.
4. Низький рівень охоплення профілактичними щепленнями в Україні потребує залучення дієвих різносторонніх механізмів впливу на рівні району, області та України.