



VALSTS AĢENTŪRA

LATVIJAS INFЕКTOĻĢIJAS CENTRS

Linezera iela 3, Rīga, LV-1006, Latvija. Tālrunis: 67014500. Fakss: 67014568
Reģistrācijas nr. 90001830776. E-pasts: lic@lic.gov.lv
www.lic.gov.lv

EPIDEMIOĻĢIJAS BIĻETENS

Nr.30 (1151)

2010.gada 13.augustā

Imunizācijas līmeņa un savlaicīguma analīze 2010.gada janvārī – jūnijā

Bērnu imunizācijas līmeņa un savlaicīguma analīze veikta, pamatojoties uz valsts aģentūras „Latvijas Infektoloģijas centrs” (LIC) apkopotajiem ikmēneša vakcinācijas iestāžu datiem par iedzīvotāju imunizāciju („Pārskats par iedzīvotāju imunizāciju”) saskaņā ar Ministru kabineta 26.09.2000. noteikumu Nr.330 "Vakcinācijas noteikumi" (<http://www.likumi.lv/doc.php?id=11215>) 10.3. un 12.3. apakšpunktu, kā arī 4.pielikumu. Imunizācijas līmeņa un savlaicīguma analīze veikta 24 indikatīvajās pozīcijās. Iegūtie dati atspoguļoti tabulā, norādot katru izvērtēto pozīciju atsevišķā rindā. Imunizācijas datu analīze liecina:

- Imunizācijas līmenis atbilst Imunizācijas valsts programmā noteiktajam rezultatīvajam rādītājam „95% un vairāk” tikai attiecībā uz zīdaiņu pirmo vakcināciju pret difteriju, stingumkrampjiem, garo klepu, poliomiellītu un Hib infekciju. Imunizācijas līmenis virs 100% izskaidrojams ar to, ka 2009.gada A(H1N1)v gripas epidēmijas laikā nevakcinētie zīdaiņi saņēmuši vakcināciju 2010.gada sākumā, par ko liecina ļoti zems (63%) minētās potes vakcinācijas savlaicīguma rādītājs.

- Zīdaiņu vakcinācijas līmenis pret tuberkulozi tikai nedaudz zemāks (94,2%) kā Imunizācijas valsts programmā noteiktais rezultatīvais rādītājs „95% un vairāk”. BCG vakcinācijas aptvere ir samazinājusies par 3,5%, salīdzinājumā ar 2009.gada analoģu laika posmu. Dzemdību nodaļās vakcināciju pret tuberkulozi saņēmuši 91,6% jaundzimušo, kas ir par 0,5% mazāk kā 2009.gadā.

- Imunizācijas līmenis ir zemāks par 90% 11 (71%) no 24 analizējamām pozīcijām. Ļoti neapmierinoša imunizācijas aptvere skolas vecuma bērniem (B hepatīts - 65,7%, difterija, stingumkrampji, poliomiellīts - 80,7% - 85%). Iespējams, līdzīgi kā iepriekšējos gados, skolas vecuma bērnu vakcinācijas rādītāji uzlabosies rudenī.

- Vakcinācija pret B hepatītu uzsākta 91,8% zīdaiņu, kas ir par 7,1% mazāk kā 2009.gadā. Salīdzinājumā ar 2009.gada analoģu periodu strauji (par 18,4%) samazinājusies zīdaiņu īpatsvars, kuriem vakcinācija pret B hepatītu uzsākta savlaicīgi (76,9%). Iespējams, tas ir saistīts ar pārejas periodu uz pamatvakcinācijas uzsākšanu 2 mēnešu vecumā, atbilstoši jaunajam vakcinācijas kalendāram, un daļa zīdaiņu joprojām bija vakcinēta 3 mēnešu vecumā kā iepriekš.

- Pagaidām imunizācijas aptvere ar otro balstvakcināciju pret garo klepu bērniem 7 gadu vecumā, kura uzsākta š.g. 1.janvārī, ir zema - 60,7%, jo 23% bērnu saņēmuši otro balstvakcināciju pret difteriju un stingumkrampjiem bez garā klepus komponenta.

- Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, kura ieviesta vakcinācijas kalendārā no š.g. 1.janvāra, līdz 1.pusgada beigām uzsākta 52,1% bērnu. Tomēr pusgada laikā novērots vakcinācijas aptveres pieaugums: janvārī pirmā PCV pote tika veikta 4% bērnu, jūnijā pirmo poti saņēmuši 78% bērnu.

- Salīdzinājumā ar 2009.gadu imunizācijas aptvere pret vējbakām pieaugusi par 16,7% un sasniegusi 76%. Tomēr joprojām pastāv starpība (12%) starp bērnu skaitu, kuri vakcinēti pret masalām/ epidēmisko parotītu/ masaliņām un vējbakām. 2010.gada pirmajā pusgadā bērni saņēmuši vakcināciju pret vējbakām vienlaikus ar vakcināciju pret masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu 72,4% ģimenes ārstu praksēs. Tajā pat laikā 7% ģimenes ārstu praksēs vakcināciju pret vējbakām nav saņēmis katrs otrais bērns (un pat vairāk) no vakcinētajiem pret masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu.

- Imunizācijas savlaicīgums vērtējams kā augsts (95% un vairāk) attiecībā tikai uz 10 (44%) analizējamām pozīcijām no 23 (skatīt tabulā).

Analizējot iegūtos datus, var secināt, ka kopumā 2010.gada 1.pusgadā Latvijā turpinājusies imunizācijas līmeņa samazināšanās tendence, kura iezīmējusies 2008.-2009.gadā. Nepietiekama vakcinācijas aptvere lielākoties ir saistīta ne tikai ar sociāli ekonomisko faktoru ietekmi, bet arī ar vakcinācijas pretinieku viedokļu popularizēšanu sabiedrībā, nepatiesu un zinātniski nepamatotu informāciju par vakcinācijas nozīmi un drošību. Savukārt, novērots vakcinācijas līmeņa pieaugums ar jaunām vakcīnām (vējbakas, pneimokoku infekcija).

