
INCREASED MEASLES MORBIDITY AND PUBLIC AWARENESS OF THE RISKS OF REFUSING IMMUNIZATION FOR THIS DISEASE

Ivelina Dobрева

Trakia University - Medical College, Stara Zagora, Republic of Bulgaria, ivelinadob@abv.bg

Pavlina Teneva

Trakia University - Medical College, Stara Zagora, Republic of Bulgaria, pl.teneva@abv.bg

Tsvetana Bojkova

Trakia University - Medical College, Stara Zagora, Republic of Bulgaria, bojkova76@abv.bg

Abstract: WHO warns of global revival of measles. In the Ministry of Health in Bulgaria have been reported and confirmed 223 cases of measles by 03.04.2019.

Measles is an acute infectious disease characterized by common intoxication, inflammation of the upper respiratory tract mucosa, specific maculopapular rash on the skin and respiratory complications. The causative agent of measles belongs to Paramyxoviridae family, Paramyxovirus genera.

Live vaccines are most widely used for active prophylaxis, derived from attenuated measles virus. In Bulgaria, it is given to children aged 13 months and reimmunization at 12 years of age. The vaccine is also used in combination with a mumps and rubella vaccine. Vaccinated individuals acquire lifetime immunity. Mass administration of the vaccine leads to a reduction in measles morbidity to single cases.

Despite the increase in measles prevalence and morbidity, young people are unaware of this disease and the possible complications after illness. There is a positive attitude to vaccines, despite growing global anti-vaccination.

Keywords: measles, morbidity, epidemic, vaccines.

ПОВИШЕНАТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТ ОТ МОРБИЛИ И ИНФОРМИРАНОСТТА НА НАСЕЛЕНИЕТО ОТ РИСКОВЕТЕ ПРИ ОТКАЗ ЗА ИМУНИЗАЦИЯ ЗА ТОВА ЗАБОЛЯВАНЕ

Ивелина Добрева

Тракийски университет – Медицински колеж, Стара Загора, Р.България ivelinadob@abv.bg

Павлина Тенева

Тракийски университет – Медицински колеж, Стара Загора, Р.България, pl.teneva@abv.bg

Цветана Божкова

Тракийски университет – Медицински колеж, Стара Загора, Р. България bojkova76@abv.bg

Резюме: СЗО предупреждава за глобално възраждане на дребната шарка/морбили. В България в министерството на здравеопазването към 03.04.2019г. са съобщени и потвърдени 223 случая на заболяли от морбили.

Морбили е остро инфекциозно заболяване, характеризиращо се с обща интоксикация, възпаление на лигавиците на горните дихателни пътища, характерен макуло-папулозен обрив по кожата и усложнения от страна на дихателната система. Причинителят морбили е от сем. Paramyxoviridae род Paramyxovirus.

За активна профилактика най-широко приложение намират живите ваксини, получени от атенюиран морбилен вирус. В България тя се прилага на деца на 13 месеца и реимунизация на 12 години. Ваксината се прилага и в комбинация с паротитна и рубеолна ваксина. Ваксинираните лица придобиват доживотен имунитет. Масовото приложение на ваксината води до понижаване на заболяемостта от морбили до единични случаи.

Въпреки повишаването на разпространението и заболяемостта от морбили, младите хора не са запознати с това заболяване и възможните усложнения след преболеждане. Положително е отношението им към ваксините, въпреки нарастващото в световен мащаб антиваксърство.

Ключови думи: дребна шарка/морбили, заболяемост, епидемия, ваксини.

ВЪВЕДЕНИЕ

Морбили – дребната шарка е остро инфекциозно заболяване, характеризиращо се с обща интоксикация, възпаление на лигавиците на горните дихателни пътища, характерен макуло-папулозен обрив по кожата и усложнения от страна на дихателната система. Причинителят на морбили е от сем. Paramyxoviridae род Paramyxovirus. Във външната среда вирусът е слабо устойчив и загива много бързо.

Морбилният вирус е патогенен за човек и маймуни. В естествени условия от морбили боледува само човекът. Възприемчивостта към инфекцията е всеобща. Боледуват най-често деца от 1-2 до 6 години, новородените до 6-9 месец имат транс-плацентарно получен имунитет и антитела от майката. Единствен източник на заразата е болният човек. Заразяването става по въздушно-капков път, но входна врата може да бъде и конюнктивата. Проникналият вирус се внедрява в моноцитно-макрофагналната система, където се размножава и предизвиква неспецифични изменения – увеличаване на лимфните възли, сливиците, слезката. Инкубационният период е от 7 до 21 дни. Заболяването започва с повишаване на температурата, катарално възпаление на лигавицата на горните дихателни пътища. На 3-4я ден от заболяването се появява характерен макуло-папулозен обрив по кожата на лицето и след това по тялото и по крайниците. През този период има изразена интоксикация, адинамия, загуба на апетит. Преболедалите от морбили придобиват доживотен имунитет. Повторно заболяване е рядко и протича леко. Характерно е, че след преболеждане се потиска имунологичната реактивност на организма, понижени са реакциите на клетъчния имунитет и се наблюдават усложнения от бактериален произход – пневмония, енцефалит, стоматит, ларингит, отит, стрептококов сепсис и др.

За активна профилактика най-широко приложение намират живите ваксини, получени от атенюиран морбилен вирус. В България тя се прилага на деца на 13 месеца и реимунизация на 12 години. Ваксината се прилага и в комбинация с паротитна и рубеолна ваксина. Ваксинираните лица придобиват доживотен имунитет. Масовото приложение на ваксината води до понижаване на заболяемостта от морбили до единични случаи.

В България масовата имунизация за морбили започва през 1969г., до 1976г. ваксиналната схема е еднократна, през 1983г. в имунизационния календар е включена втора доза морбилна ваксина. В различните страни има разлики във възрастта, на която се прилага втората доза ваксина.

При всички здравно осигурени лица с избран личен лекар, задължителните имунизации и реимунизации се извършват от личния лекар след преглед в деня на ваксинирането, и са безплатни за пациента. Здравно осигурени лица, които не са упражнили правото си избор на личен лекар, задължителните имунизации и реимунизации могат да бъдат извършени безплатно в имунизационния кабинет на всяка Регионална здравна инспекция на територията на областните градове.

В последните десетилетия епидемии от морбили в България има през 1980-82г., 1991-93г. и 2009-10г., независимо от типа използвана ваксина.

Към 03.04.2019г. в Министерството на здравеопазването са съобщени 282 случая на заболяване от морбили, от тях 223 са потвърдени.

По възрастови групи са разпределени както следва: 0 г. – 55; 1-4 г. – 103; 5-9 г. – 69; 10-14 г. – 8; 15-19 г. – 10; 20-24 г. – 9; 25-29 г. – 10; 30-34 г. – 3; 35-39 г. – 8, над 40 г. – 7 лица.

Епидемията от морбили разкрива големи контингенти от компактно живеещо не ваксинирано население.

Единствената лаборатория, която изследва това заболяване е в НЦЗПБ. Според НЦЗПБ предстои разширяване на имунизационния календар с нови антигени. Необходимо е яснота за движението сред населението на серотиповете на микробните причинители, както преди, така и след предприемането на масова ваксинация.

Световната здравна организация /СЗО/ предупреждава за глобално възраждане на дребната шарка, за първото тримесечие на годината броят на заболялите е трикратно по-голям спрямо същия период на 2018г. До началото на април са регистрирани 112 163 случая в 170 държави.

СЗО предупреждава, че морбили е една от най-силно заразните болести в света и може да доведе до тежки последствия. Дори в развитите страни част от случаите на морбили през последното тримесечие са довели до хоспитализация заради усложнения, които могат да доведат до инвалидизиране, мозъчни увреждания, глухота и слепота.

СЗО също предупреждава за растяща вълна на скептицизъм към ваксините, пропагандирана чрез неверни твърдения в социалните мрежи, допринася за възраждането на морбили дори в райони, където болестта на практика е била изчезнала. Друг фактор за зачестяващите случаи е липсата на адекватно финансиране за имунизационни програми и кампании за здравна осведоменост в развиващите се държави.

Началото на модерното антиваксърство може да се проследи до 1998г с публикуван доклад от Андрю Уейкфийлд, в който се твърди, че комбинираната ваксина за морбили, паротит и рубеола увеличава риска от аутизъм.

Във връзка с повишената заболяемост в България и съседните страни, където в последните години броят на пътуващите се е увеличил значително, е проведено анкетно проучване сред 30 жени на възраст 20 години.

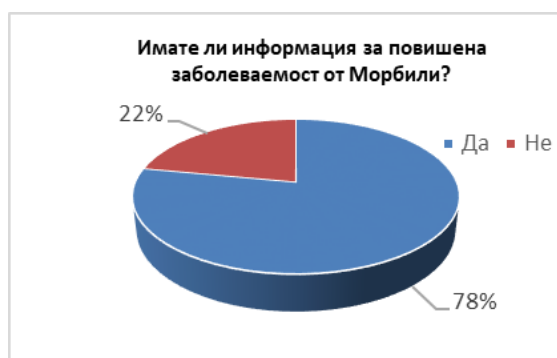
Целта на проучването е да се прецени до каква степен младите хора, и бъдещи майки са запознати със заболяването морбили, възможните усложнения след преболеждане и отношението им към ваксините като цяло.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

Анализите в настоящия доклад са от проведена анонимна анкетна карта сред 50 студенти (жени) първи, втори и трети курс в Медицински колеж, Стара Загора през летен семестър на учебната 2018/2019г. Средната възраст на анкетираните е 20 г. За обработка на данните са използвани статистически и графичен анализ.

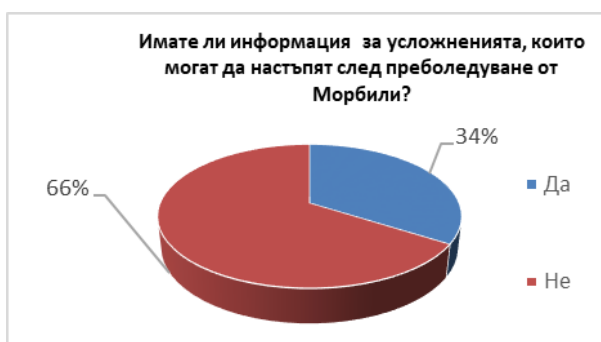
РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Резултатите показват, че по-голям е делът (78%) на неинформираните граждани за повишената заболяемост и възможните усложнения от него и само 22% от тях са информирани. (Фиг.1.)



Фиг.1. Информаност за заболяемост от Морбили.

На въпросът: Имате ли информация за усложненията, които могат да настъпят след преболеждане от Морбили? 34 % от респондентите са запознати с разширяването на проблема с морбили, а 66 % посочват отговор „Не“ Фиг.2.



Фиг.2. Информаност за последиците след преболеждане от Морбили.

По отношение на нагласите относно ползите от ваксините, 82% от анкетираните са положително настроени, 6% смятат, че ваксините вредят на здравето, а 12% нямат мнение по въпроса. Което показва, че нарастващото в световен мащаб антиваксърство все още няма голямо влияние у нас. (Фиг.3.)



Фиг.3. Нагласи относно ползите от ваксини.

На база получените резултати могат да се формулират следните изводи:

- Въпреки повишаването на разпространението и заболяемостта от морбили, младите хора не са запознати с това заболяване и възможните усложнения след преболедуване.
- Положително е отношението им към ваксините, въпреки нарастващото в световен мащаб антиваксърство.
- Да се насочи вниманието на младите жени като отговорни бъдещи майки към заболявания засягащи ранна детска възраст.
- Необходимо е провеждане на кампании за повишаване осведомеността и разбирането на проблема сред населението на всички нива в обществото, за ограничаване и контролиране разпространението на Морбили.

BIBLIOGRAPHY

Дочева, Г. М. (2000). *Микробиология Второ издание Учебник за студенти по медицина, стоматология и фармация*. София: Медицинско издателство "Арсо".

<https://www.mh.government.bg/bg/novini/epidemicna-obstanovka/>

https://www.ncipd.org/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=121&Itemid=1150&lang=bg