



РАЗДЕЛ 4. ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ CHAPTER 4. PUBLIC HEALTH



УДК 631.541

DOI 10.53065/kaznm.2021.65.56.058

Х.Б. Сарсенбай¹, А.Н. Турсынханова¹, Б.А. Конысов²¹ С.Ж.Асфендияров атындағы ұлттық медициналық университеті,² Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті
info@kaznm.kz

ТҰРҒЫНДАРДЫҢ ВАКЦИНАДАН БАС ТАРТУ СЕБЕПТЕРІН ТАЛДАУ

Түйін. ДДСҰ мәліметтеріне сүйенсек заманауи эпидемиологиялық зерттеулерде ерте және мектеп жасына дейінгі балаларда қайталанатын респираторлық инфекциялар 40 жылдан астам уақыт бойы жоғары деңгейде 10-50% сақталатындығын көрсетті.

Вакцина ектірмеудің соңы жаппай жұқпалы ауруларды қоздыруы мүмкін. Дәрігерлер міндетті вакциналаудан бас тартушылар қатары көбейіп келеді деп дабыл қағуда. Тек Алматыдағы әр емхананың өзінде жылына 30-40 ата-ана аурудың алдын алуға нарызылықтарын білдіретін көрінеді. Сәбилеріне ине тигізуден үзілді-кесілді бас тартушылар қатарын дін жолында жүргендер бастап тұр. Олар екпе егу сенімге қайшы деп есептейді екен. Соңғы уақытта наразы топ тізімін ақ халаттылардың біліктілігіне күмәнмен қарайтын қарапайым тұрғындар да толықтыруда.

Өзекті сөздер: вакцинадан бас тарту, ДДСҰ, жұқпалы және вирусты аурулар, БАҚ.

Кіріспе: вакцина қабылдауда біріншілік медициналық-санитарлық көмек деңгейінде вакциналық профилактиканы ұйымдастырудың медициналық-әлеуметтік аспектілерін зерттеу.

Жұқпалы және вирустық аурулардың алдын алудағы вакцинопрофилактиканың рөлі алдын алу медицинасының бұл бағыты халықтың кең тобына тиімді және қол жетімді, жеке адамдарда инфекцияларға нақты иммунитетті қалыптастыру, сонымен қатар иммунитетті популяция деңгейінде қамтамасыз ету құралы болып табылады, бұл жеке ұлттар мен жалпы әлем халқының денсаулық жағдайын сақтауға әкеледі.

Халықаралық балаларға көмек көрсету төтенше қорының (ЮНИСЕФ) деректері бойынша вакцинопрофилактикамен қамту мониторингінің нәтижелері алты негізгі аурудан – туберкулез, полиомиелит, көкжөтел, дифтерия, сіреспе, қызылшадан егілген әлем халқы үлесінің 80% - ға дейін өскенін айғақтайды.

Зерттеу мақсаты: Соңғы онжылдықтарда қазіргі заманғы адамдардың ұрпағы полиомиелит және жұқпалы сипаттағы басқа да өлімге әкелетін және мүгедек аурулар сияқты қайтымсыз салдары бар ауыр инфекциялардың өршуіне тап болған жоқ. Сонымен, негізінен 5 жасқа дейінгі балаларға әсер ететін полиомиелит 5-10% тыныс алу бұлшықеттерінің сал ауруына байланысты өлімге әкеледі. Соңғы отыз жылда полиомиелит ауруының саны 99% - дан астамға азайды: 1998 жылғы 350 000 жағдайдан 2015 жылы 74 жағдайға дейін. Бүгінгі таңда әлемнің тек екі елінде – Ауғанстан мен Пәкістанда бұл инфекцияға қатысты жоғары эндемикалық деңгей сақталуда, бұл негізінен вакцинацияға діни тыйым салумен байланысты.

Вакцинациядан бас тарту саны мен инфекцияның өршуі арасындағы байланысты нақты тарихи мысалдармен анықтауға болады. Сонымен,

Ұлыбритания, Швеция және Жапония тұрғындары 1974 жылы көкжөтелге қарсы вакцинадан бас тарта бастады, бұл 1978 жылға қарай осы елдерде инфекцияның өршуіне әкелді: Ұлыбританияда 100000-нан астам көкжөтел ауруы болды, нәтижесінде 36 адам қайтыс болды; Швецияда 1974 жылы вакцинациямен қамтудың 20-40% - ға дейін төмендеуі 41 науқаста 13000 өлім жағдайының пайда болуына әкелді, бұдан әрі осы инфекциямен сырқаттанушылықтың 1981 жылы алты жасқа дейінгі балалар арасында 100000 жағдайға 700 жағдайдан 1985 жылы 3 200-ге дейін өсуі байқалды. 1978 жылы Жапонияда вакцинация деңгейінің 70% - дан 20-40% - ға дейін төмендеуі көкжөтелдің өршуіне әкелді, 1974 жылғы 393 жағдайдан 1979 жылы 13000 жағдайға дейін, оның 41-і өліммен аяқталды.

2015 жылы 43,965 екі жасар баланың когортында канадалық балалар арасында вакцинацияның толық және толық емес жағдайын зерттеу балалардың 28,9% - ы вакцинацияның толық курсын аяқтамағанын және олардың 5,1% - ында ешқандай вакцинация жоқ екенін көрсетті. Вакциналардың толық курсын алуға кедергілер ретінде жалғыз басты отбасылық жағдайы (OR 1.58; 95% ДИ: 1.49-1.67), төрт баладан көп балалар саны (OR 3.24; 95% ДИ: 2.95-3.54), және тұрмыстық мәселелер (OR 1.69; 95% ДИ: 1.35-2.10) атап өтіледі.

АҚШ-та кейбір штаттарда вакцинациядан бас тарту қылмыстық және әкімшілік жауапкершілікке тартылады. 27 штаттағы жұқпалы аурудың деңгейін зерттеу басқа штаттармен салыстырғанда осындай жауапкершілік қабылданған Штаттарда аурудың төмен екенін көрсетті. 2014 жылы АҚШ-та жүргізілген тағы бір зерттеуде вакцинацияланбаған адамдар арасында қызылша ауруы кезінде вакцинациядан бас тартудың негізгі себептері діни және философиялық себептер болғандығы анықталды. Вакцинациядан бас тартқан кейбір ата-аналар вакциналардың қауіпсіздігі



мен тиімділігіне күмәнданудың себептерінің бірі ретінде көрсетті.

Ұлыбританияда HPV вакцинациясын енгізудің бірінші жылында эксперимент ретінде мектеп мейірбикелері мектептерде HPV вакцинация бағдарламасын оқытуды жүзеге асырды. Жылдық тәжірибе оң аяқталды және медбикелер оны бұқаралық ақпарат құралдарындағы (БАҚ) оң үгіт-насихатпен және жыл бойы қыздармен өткізілген әңгімелермен байланыстырады.

Гонконгта жеке бастапқы дәрігерлердің HPV вакцинасы туралы білімі зерттелді. Зерттеуге қатысқан 444 дәрігердің тек 27,9% - ы жатыр мойны обырының таралуы туралы білді. 44,4% HPV туындаған жатыр мойны обырының пайызы туралы дұрыс жауап берді. Вакцинацияға ең маңызды кедергі вакциналардың қауіпсіздігіне күмәнданудан туындаған ата-ананың бас тартуы болды (48,2%). Зерттеушілер дәрігерлер арасында HPV инфекциясы туралы білімнің төмен деңгейі туралы қорытындыға келді.

Грек ғалымдарының экономикалық дағдарыстың басында (2009-2011 жылдар) 2-24 айлық балаларды вакцинациямен қамту деңгейін бағалау бойынша зерттеуі вакцинациямен толық қамтылмау әлеуметтік-экономикалық факторлармен байланысты екенін көрсетті. Ата-аналардың шамамен 5% - ы А гепатитіне және ротавирустық инфекцияға қарсы жаңа вакциналармен вакцинациядан бас тартты. Бірнеше регрессиялық талдау вакцинациямен қамтуға келесі себептер әсер ететіндігін көрсетті: ата-аналардың жасы, Кәсіби Мәртебесі, білімі, отбасы мүшелерінің саны, бірақ сақтандырудың болмауы вакцинациядан бас тартумен байланысты болмады.

Грузияда 2011 жылы жүргізілген жасөспірімдердің ата-аналарына жүргізілген сауалнама уақтылы вакцинациялаудың негізгі мотивациясы жасөспірімдер вакцинациясының артықшылықтары туралы ақпарат беруде маңызды рөл атқаратын дәрігерлердің ұсыныстары екенін көрсетті. Сонымен қатар, Luthy, K. E., Houle, K. (2013) зерттеуі бойынша мектеп қызметкерлері мектеп оқушылары арасында қызылшаға және қызылшаға қарсы вакцинация мәртебесі туралы өте түсініксіз түсініктерге ие болды. Соңғы онжылдықта әлемде вакцинацияның балама схемаларын көбірек адамдар, вакциналарды кейінге қалдыру немесе азайту үрдісі байқалады. Сонымен, 1500 жылы 6 айдан 23 айға дейінгі балалардың ата-аналарына арналған ұлттық телефон сауалнамасында респонденттердің шамамен 3% - ы барлық вакциналардан бас тартты және 19,4% - ы ұсынылған балалар вакциналарының кем дегенде біреуін кешіктіруді жақтады. Орегон штатында жүргізілген зерттеуге сәйкес, соңғы жылдары иммундаудың балама кестесін қолдану қарқыны төрт есе өсті.

Вакциналардың қауіпсіздігі Қытай ата-аналары үшін мемлекеттік деңгейде мерзімі өтіп кеткен және дұрыс сақталмаған вакциналар бүкіл Қытай бойынша жеке жеткізушілерде 5 жыл бойы болғанын анықтаған кезде үлкен проблема болды. Бұл жағдай

вакциналардың сапасы және оларды сақтау жөніндегі нормативтік актілердің сақталуын қайта қарауға, сондай-ақ вакциналарға сенімсіздіктің алдын алу бойынша азаматтармен жұмысты жандандыруға түрткі болды.

Қазақстанның Профилактикалық екепелерінің ұлттық күнтізбесі жиырма бір инфекциялық аурудың алдын алуды көздейді. Халықты иммундау тегін жүргізіледі, жыл сайын сегіз миллионға жуық адам вакцинациядан өтеді. Қазақстанның тәуелсіздігі кезеңінде профилактикалық егулердің ұлттық күнтізбесіне бірнеше рет өзгерістер мен толықтырулар енгізілді.

2009 жылы бұрынғы іс-әрекетінің күшін жойған жаңа Ереже бекітілді, онда он алты нозологияға (құтыру, іш сүзегі, көктемгі-жазғы кене энцефалиті, "В" вирустық гепатиті, В типті гемофильді инфекция, дифтерия, көкжөтел, қызылша, қызылша, полиомиелит, сіреспе, туберкулез, оба, эпидемиялық паротит, дизентерия, сальмонеллез) қарсы вакцинациялардың саны көбейтілді, олардың ішінде міндетті түрде он ауру болып табылады. Вакцинация республикалық бюджет қаражаты есебінен жүргізіледі.

2010 жылы "Саламатты Қазақстан" мемлекеттік бағдарламасына және Қазақстан Республикасы Үкіметінің Қаулысына сәйкес балаларды пневмококк инфекциясына қарсы вакцинациялауды қосу есебінен Халыққа профилактикалық егулердің ұлттық күнтізбесін кеңейту жалғастырылды. 2013 жылы полиомиелитке қарсы вакцинация 18 айда, көкжөтелге, дифтерияға, сіреспеге (АҚДС, АБҚДС) қарсы – 6 жаста вакцинациямен толықтырылды және 12 жаста ревакцинация алынып тасталды. Сондай-ақ, қазіргі уақытта ҚР Үкіметінің қаулысына сәйкес, 2013 жылдан бастап Қазақстанда 11-12 жастағы жасөспірім қыздарды ҚР профилактикалық егулердің міндетті күнтізбесіне кірмейтін АПВ-ға қарсы тегін вакцинациялау енгізілді.

Қазіргі уақытта Қазақстан Республикасында вакцинация профилактикалық егулердің Ұлттық күнтізбесіне сәйкес жүргізіледі және өмірдің алғашқы төрт күнінде туберкулезге (БЦЖ), В вирустық гепатитіне (ВВГ) қарсы; екі айлық жасында - ВВГ, көкжөтел, дифтерия және сіреспе, В типті гемофильді инфекцияға (Хиб) және полиомиелитке қарсы, сондай-ақ пневмококкты инфекцияға қарсы профилактикалық егулерді қамтиды; үш және төрт айда – алдыңғы вакцинацияның қайталануы, полиомиелит пен пневмококк инфекциясын қоспағанда, үш айлық жаста, бір жастағы жаста полиомиелитке, пневмококк инфекциясына қарсы ревакцинация және қызылшаға, қызылшаға және паротитке (ҚКП) қарсы екпені қосу жүргізіледі, бір жарым жастағы жаста үш айлық балаға ұйғарылған вакцинация қайталанатын; бала мектепке түскен кезде туберкулезге, көкжөтелге, дифтерияға және сіреспеге, қызылшаға, қызылшаға және паротитке; он алты жасында дифтерия мен сіреспеге (АДС-М) қарсы вакцина енгізіледі, ол әрбір он жыл сайын қайта вакцинацияланады (1-кесте).



Кесте 1 - ҚР профилактикалық егулердің ұлттық күнтізбесі

Жасы	Вакцинация түрлері							
	БЦЖ	ВГВ	Полио-миелит	АБКДС	Хиб	Пневмо-коккты инфекция	ККП	АДС-М
Туганнан 1-4 күн ішінде	+	+						
2 ай		+ (АБКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ)				+		
3 ай			+ (АБКДС+Хиб+ИПВ)					
4 ай		+ (АБКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ)				+		
12-15 ай			+ (ОПВ)			+	+	
18 ай			+ (АБКДС+Хиб+ИПВ)					
6 жас (1 сынып)	+			+			+	
16 жас								+
Әр 10 жыл сайын								+

Пайдаланылатын барлық вакциналар Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымымен сертификатталған және Қазақстан Республикасында тіркелген.

2016-2019 жылдарға арналған "Денсаулық" мемлекеттік бағдарламасы аясында ҚР Денсаулық сақтау министрлігі денсаулық сақтауды ұйымдастыру және Қазақстан Республикасындағы Ұлттық егу күнтізбесін үйлестіру. Осы құжатқа сәйкес мониторингті жетілдіру және вакцинациялаумен қамту және вакцинациялаудан бас тарту саны туралы шынайы ақпаратты айқындау мақсатында кейіннен тіркелімді ҚР Денсаулық сақтау жүйесіне енгізе отырып, дәлелдемелерге негізделген әлемде қабылданған халықаралық практиканы пайдалана отырып, Қазақстан Республикасының вакцинацияланған тұлғалары тіркелімінің жобасы әзірленді.

Айта кету керек, Қазақстанда егуден бас тарту мәселесі соңғы жылдары ғана зерттеле бастады, сондықтан бұл салада әлі де көптеген ақ дақтар бар. "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Кодекстің 156-бабына сәйкес тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде республиканың барлық азаматтары инфекциялық және паразиттік ауруларға қарсы міндетті вакцинациялауға жатады. Вакцинацияны уақытында алмаған балалар инфекциялық аурулардың өршуі туындаған кезде мектепке дейінгі білім беру мекемелерінде болуына жол берілмейді. Бұл ретте пациент шұғыл жағдайларды қоспағанда, медициналық көмектен бас тарту құқығын сақтайды, бұл 93-бапта көрсетіледі.

2014-2015 жылдары Еуропа, Ресей және ТМД елдерінің көпшілігінде қызылшамен аурушаңдық тіркелген. Қазақстанда осы кезеңде қызылшаның 573 жағдайы диагноз қойылған. ДДСҰ ұсынысы бойынша 2015 жылдың ақпан айында ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі жасөспірімдерді қызылшаға қарсы вакцинациялау науқанын бастады.

БАҚ-та вакцинацияның асқынулары туралы ақпарат пайда болғаннан кейін екпелерді жүргізу тоқтатылды және осы мәселені зерделеу жөніндегі комиссия құрылды. Егуден кейінгі жағымсыз әсерлерге қатысты 399 шағымның 80% - ы теріс ақпаратқа жауап ретінде психоэмоционалдық реакцияларға байланысты екені белгілі болды, бұл ҚР халқының БАҚ-қа деген сенімінің жоғары деңгейін көрсетеді.

Әдеби дереккөздерді талдау иммундау регистрлері вакцинацияның сапасын, вакцинаның қол жетімсіздігін, тиімділігін, сәтсіздігін және жанама әсерлердің пайда болуын бақылаудың жақсы және сенімді көздері болып табылады, сонымен қатар ғылыми зерттеулер жүргізу үшін негіз болып табылады деген қорытынды жасауға мүмкіндік береді.

Қорытынды. Қазақстан Республикасында негізінен созылмалы инфекциялық емес ауруларды қамтитын бірнеше тіркелімдер бар. Соңғы жылдары электрондық денсаулық сақтау және электрондық Үкімет белсенді дамуда. Сондықтан Қазақстан үшін иммундау тіркелімін құруға жақсы алғышарттар бар. Пациенттерді сәйкестендіруді жеке сәйкестендіру нөмірі бойынша жүргізуге, ақпараттың қайталануын болдырмау үшін иммундау базасын басқа базалармен синхрондауға болады. Мысалы, отбасы жағдайы туралы өзекті деректер және ерлі-зайыптылар мен балалар, тұратын жері және т. б. туралы мәліметтер. "Е-gov" электрондық үкіметтің деректер базасында сақтаулы. Қазіргі уақытта вакцинациялаудан бас тартқандар туралы ақпарат статистикалық есептілік түрінде уәкілетті органдарға жүйелі түрде беріледі. Бірақ олар бойынша бас тарту себептеріне, қауіп факторларына ғылыми талдау жүргізу және вакцинациямен қамту деңгейін және алдағы жылдарға бас тартқандардың санын болжау қиын. Тиімді құрылған иммундау регистрінде бұл мәселелер шешілуі мүмкін. ҚР-да тіркелімді құруға халықаралық



тәжірибенің проблемалары мен қателерін ескере отырып жақындау қажет.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Указ Президента Республики Казахстан. Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Саламатты Қазақстан" на 2011 - 2015 годы: утв. 29 ноября 2010 года, №1113.
- 2 Указ Президента Республики Казахстан. Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016 - 2019 годы: утв. 15 января 2016 года, № 176.
- 3 Новости от 13.04.2015 г. // <http://www.zakon.kz> (дата обращения: 04.11.2020).
- 4 Есмагамбетова А. В Казахстане отмечается тенденция роста отказов от вакцинации // <http://primeminister.kz/ru/news/10/v-kazahstane-otmechaetsja-tendentsija-rosta-otkazov-ot-vaktsinatsii-aesmagambetova>.
- 5 Jayaprakash V., Reid M., Hatton E., Merzianu M., Rigual N., Marshall J., Gill S., Frustino J., Wilding G., Popat S., Sullivan M. Human papillomavirus types 16 and 18 in epithelial dysplasia of oral cavity and oropharynx: a meta-analysis, 1985-2010 // *Oral Oncol.* - 2011. - Vol.47. - P.1048-1054.
- 6 Официальный сайт электронного правительства РК

// <http://egov.kz..>

- 7 Постановление Правительства Республики Казахстан. О мерах по улучшению вакцинации населения против инфекционных заболеваний: утв. 23 мая 2003 года, N 488.
- 8 Постановление Правительства Республики Казахстан. О внесении дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 23 мая 2003 года N 488: утв. 9 декабря 2003 года, N 1250.
- 9 Постановление Правительства Республики Казахстан. О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 23 мая 2003 года N 488: утв. 22 января 2008 года, N 40.
- 10 Постановление Правительства Республики Казахстан. Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся профилактические прививки, Правил их проведения и групп населения, подлежащих плановым прививкам: утв. 30 декабря 2009 года, № 2295.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Ukaz Prezidenta Respubliki Kazahstan. Ob utverjdenii Gosudarstvennoi programmy razvitiya zdavoohranenija Respubliki Kazahstan "Salamatty Qazaqstan" na 2011 - 2015 gody: utv. 29 nojabrja 2010 goda, № 1113.
- 2 Ukaz Prezidenta Respubliki Kazahstan. Ob utverjdenii Gosudarstvennoi programmy razvitiya zdavoohranenija Respubliki Kazahstan "Densaulyq" na 2016 - 2019 gody: utv. 15 jnvarja 2016 goda, № 176.
- 3 Novosti ot 13.04.2015 g. // <http://www.zakon.kz> (data obraenija: 04.11.2020).
- 4 Esmagambetova A. V Kazahstane otmechaetsja tendensija rosta otkazov ot vaksnasii // <http://primeminister.kz/ru/news/10/v-kazahstane-otmechaetsja-tendentsija-rosta-otkazov-ot-vaktsinatsii-aesmagambetova>.
- 5 Jayaprakash V., Reid M., Hatton E., Merzianu M., Rigual N., Marshall J., Gill S., Frustino J., Wilding G., Popat S., Sullivan M. Human papillomavirus types 16 and 18 in epithelial dysplasia of oral cavity and oropharynx: a meta-analysis, 1985-2010 // *Oral Oncol.* - 2011. - R.1048-1054.

- 6 Oficialnyi sait elektronnoho pravitelstva RK // <http://egov.kz..>

- 7 Postanovlenie Pravitelstva Respubliki Kazahstan. O merah po uluchseni vaksnasii naselenija protiv infekcionnyh zabolevanii: utv. 23 maja 2003 goda, N 488.
- 8 Postanovlenie Pravitelstva Respubliki Kazahstan. O vnesenii dopolnenii v postanovlenie Pravitelstva Respubliki Kazahstan ot 23 maja 2003 goda N 488: utv. 9 dekabnja 2003 goda, N 1250.
- 9 Postanovlenie Pravitelstva Respubliki Kazahstan. O vnesenii izmenenii i dopolnenii v postanovlenie Pravitelstva Respubliki Kazahstan ot 23 maja 2003 goda N 488: utv. 22 jnvarja 2008 goda, N 40.
- 10 Postanovlenie Pravitelstva Respubliki Kazahstan. Ob utverjdenii perechnja zabolevanii, protiv kotoryh provodjatsja profilakticheskie privivki, Pravil ih provedenija i grupp naselenija, podlejaih planovym privivkam: utv. 30 dekabnja 2009 goda, № 2295.

Х. Б. Сарсенбай¹, А. Н. Турсынханова¹, Б. А. Коньсов²

¹ *Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова,*

² *Международный казахско-турецкий университет имени Ходжи Ахмеда Ясави*

АНАЛИЗ ПРИЧИН ОТКАЗА НАСЕЛЕНИЯ ОТ ВАКЦИН

Резюме: Согласно данным ВОЗ, современные эпидемиологические исследования показали, что рецидивирующие респираторные инфекции у детей раннего и дошкольного возраста сохраняются на высоком уровне 10-50% в течение более 40 лет. Конец вакцинации может спровоцировать массовые инфекционные заболевания. Врачи бьют тревогу, что число отказников от обязательной вакцинации растет. Только в каждой поликлинике Алматы 30-40 родителей в год говорят о готовности к

профилактике заболеваний. Среди тех, кто категорически отказывается трогать своих детей иголками, - те, кто идет по пути религии. Они считают, что прививка противоречит убеждениям. В последнее время список недовольных групп пополняют и простые жители, которые скептически относятся к квалификации белых.

Ключевые слова: отказ от вакцин, ВОЗ, инфекционные и вирусные заболевания, СМИ.



Kh. B. Sarsenbay¹, A. N. Tursynkhanova¹, B. A. Konysov²

¹ *Asfendiyarov Kazakh national medical university,*

² *Akhmet Yassawi International Kazakh-Turkish University*

ANALYSIS OF THE REASONS FOR THE REFUSAL OF THE POPULATION FROM VACCINES

Resum.: According to WHO, current epidemiological studies have shown that recurrent respiratory infections in young children and preschool children persist at a high level of 10-50% for more than 40 years.

The end of vaccination can provoke mass infectious diseases. Doctors are sounding the alarm that the number of refusers from mandatory vaccination is growing. Only in every polyclinic in Almaty, 30-40 parents a year talk about their readiness for disease prevention. Among those who

categorically refuse to touch their children with needles are those who follow the path of religion. They believe that vaccination is contrary to their beliefs. Recently, the list of discontented groups has been supplemented by ordinary residents who are skeptical about the qualifications of whites.

Keywords: vaccine refusal, WHO, infectious and viral diseases, mass media.