

UNELE PRINCIPII ALE MEDICINEI BAZATE PE DOVEZI ÎN REALIZAREA PROGRAMELOR DE IMUNIZARE

Victoria BUCOV, Laura ȚURCAN

Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Republica Moldova

Autor corespondent: Victoria Bucov, e-mail: victoria.bucov@ansp.gov.md

Cuvinte-cheie: programe de imunizare, medicina bazată pe dovezi.

Introducere. În medicina modernă are loc tendința specializării stricte, la aceasta contribuind fluxul de cunoștințe, realizările noi, problemele financiare, posibilitățile umane limitate de absorbire a noutăților. Necesitatea unui mecanism eficace de rezolvare a problemelor sănătății publice, a determinat, în anii 1980-1990, elaborarea unor principii, prin care s-a propus o metodologie ce poate fi folosită la orice nivel de decizie, incluzând principiile medicinei bazate pe dovezi (mbd).

Material și metode. A fost analizat nivelul de morbiditate prin varicelă în Republica Moldova, timp de 20 ani și au fost examinate publicațiile științifice din literatura de specialitate din ultimii 10 ani (Embase, PubMed, Hinari, OMS, www.Privivka.ru).

Rezultate. Direcțiile de dezvoltare a programelor de imunizare (PI) sunt legate de aprecierea problemelor epidemiologice și de sănătate publică, prioritare pentru țară, de rezultatele evaluării prin metode statistice de cercetare și mbd. Determinarea obiectivelor și sarcinilor PI sunt bazate pe evoluția situației epidemiologice, pe examinarea disponibilității și eficienței vaccinurilor, estimarea posibilităților financiare, selectarea strategiilor de imunizare, ajustarea capacităților serviciilor de sănătate în prestarea imunizărilor, efectul final fiind elaborarea calendarului de vaccinare în raport cu situația epidemiologică, condițiile pentru efectuarea lui, lanțul rece, sistemul de dirijare și de monitorizare a acoperirii vaccinale. Implementarea vaccinurilor noi este realizată cu respectarea principiilor mbd – sinteză de informații, beneficii/riscuri, transformarea probă-recomandare. Folosind aceste principii și rezultatele analizei SWOT, poate fi propus pentru implementare vaccinul varicelei – în perioada ultimilor 20 de ani morbiditatea medie anuală prin varicelă în RM a constituit 238,7‰, fiind minimală în 2006 – 169,5 și maximală în 2012 – 322,1, cu slabă tendință de creștere, preponderent fiind afectați copiii cu vârsta de 3-6 ani. Principiile mbd sunt foarte importante și trebuie luate în considerare la imunizarea copiilor care nu pot fi vaccinați în ordinea de rutină, din cauza problemelor de sănătate. În contextul celor expuse, ajungem la concluzia că realizarea calendarului de imunizări standard conține un conflict de interese ale persoanei particulare și ale populației generale, care, prin estimarea riscurilor, este soluționat în favoarea ultimei părți conflictuale, în scopul reducerii morbidității și încetării procesului epidemic, adică eliminării riscului de apariție a cazurilor grave de maladii și decese. Rezolvarea acestui conflict ar fi posibilă prin realizarea imunizărilor, conform calendarului individual, de exemplu difteria ar trebui să includă realizarea primului ciclu de vaccinare cu 4 doze, ulterior a unui examen serologic, efectuat o dată în 4-5 ani, cu imunizare în caz de necesitate, la nivelul minimal al protecției individuale; la vaccinarea împotriva rujeolei – primar, cu o doză de vaccin și repetat, în caz de necesitate, conform examinărilor serologice.

Concluzii. La realizarea calendarului individual de imunizări este posibilă în pe deplin respectarea principiilor mbd, menținerea nivelului înalt al imunității populaționale la maladiile prevenibile prin vaccinare, reducerea numărului refuzurilor și evitarea posibilelor evenimente post-imunizare.