

VAKCIKOMIS VALDOMŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ SKIEPIJIMO APRĖPČIŲ APŽVALGA LIETUVOJE 2024M.

Visuotinis skiepijimas sergamumą užkrečiamosiomis ligomis leido sumažinti daugiau nei 98 proc., tačiau žmogus ir mikroorganizmas yra veikiami vidinės ir išorinės aplinkos, todėl sergamumas užkrečiamosiomis ligomis nuolat kinta. Vakcinomis valdomų ligų sergamumui turi įtakos naujų vakcinų atsiradimas, visuomeninio imuniteto lygis, atsiradę nauji ar grįžę senieji sukėlėjai, turizmas, socialiniai bei kiti veiksniai.

Vakcinacijos dėka sumažėjus sergamumui daugeliu užkrečiamųjų ligų, tėvams kyla abejonės, o kartais ir sveikatos priežiūros specialistams dėl skiepijimų reikalingumo ir skiepų naudos. Tai iš dalies lemia antivakcininių judėjimo grupių ar socialinių tinklų, skatinančių visuomenės nepasitikėjimą vakcinacija atsiradimą. Nors skiepijimas tampa vis saugesnis ir veiksmingesnis, vienas iš pagrindinių iššūkių, su kuriais susiduriame, yra gyventojų pasipriešinimas imunizacijai. Galbūt esame per daug pripratę prie skiepijimo teikiamos naudos, nes kai kurios ligos dabar tokios retos, kad net neprisimename, kokios pražūtingos gali būti jų pasekmės. Mažėjant skiepijimo apimtims, atgimsta senos užkrečiamosios ligos, kurios dėl didelių skiepijimo apimčių nebuvo tam tikrą laiką registruojamos, pavyzdžiui, tymai, raudonukė.

Lietuvoje, pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendoriaus patvirtinimo“, valstybės lėšomis skiepijami naujagimiai, kūdikiai ir vaikai nuo 14 užkrečiamųjų ligų: tuberkuliozės, hepatito B, kokliušo, difterijos, stabligės, poliomielite, tymų, epideminio parotito, raudonukės, B tipo Haemophilus influenzae infekcijos, pneumokokinės infekcijos, žmogaus papilomos viruso infekcijos (skiepijamos 11 metų mergaitės ir berniukai), rotavirusinės infekcijos bei B tipo meningokokinės infekcijos.

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, gerais vakcinacijos rodikliais laikoma, kai paskiepytųjų skaičius šalyje ir jos regionuose siekia 90–95 proc. tikslinės grupės asmenų. Skiepijant pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių iki 2009 m. buvo pasiektos pakankamai didelės skiepijimų aprėptys (94–99 proc. paskiepytųjų įvairiose amžiaus grupėse), leidžiančios suvaldyti užkrečiamąsias ligas, nuo kurių skiepijama. Tačiau nuo 2010 m. iki 2024 m. visų pozicijų skiepijimo aprėptys pradėjo mažėti (1 lentelė).

1 lentelė. Vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų, nuo kurių skiepijama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių skiepijimo aprėptys 2011-2024 m.

Užkrečiamoji liga (amžiaus grupė)														
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Tuberkuliozė (naujagimiai)	97,80	97,90	98,20	97,70	97,20	97,70	97,30	96,4	96,56	95.79	93.31	92,73	93.20	93,18
Hepatitis B (naujagimiai)	95.70	93.20	97.70	97.40	97.30	97.10	97.0	95.90	96.30	95.22	92.52	94.54	93.10	93,52
Difterija, stabligė, kokliušas, polio, haemophilus B (1 m.)	92,40	92,80	93,20	92,90	93,50	94,10	93,70	92,30	92,12	91.35	90.05	90.00	90.13	88,82
Tymai, epideminis parotitas, raudonukė (2m.)	93,70	93,40	93,30	93,40	94,20	93,70	93,50	92,20	92.73	90.11	88.41	86,46	87 .08	86,17
Tymai, epideminis parotitas, raudonukė 7 m.	93,70	92,80	92,50	91,80	91.50	92,20	92,30	91,60	93.20	90.53	88.37	86,53	85.72	84,57
Pneumokokinė infekcija (1 m)	-	-	-	-	30,10	81,60	82,50	81,90	81.63	83.37	82.29	80,80	81.76	81,47
ŽPV infekcija (11m.) 1d.	-	-	-	-	-	12,50	34,50	55,30	63.36	61.64	60.71	59,37	56.10	59,27
ŽPV infekcija (12 m.)1 d.						2.92	43.19	77.78	77.19	76.10	73.64	71.73	62.74	70,73
Rota virusinė infekcija (1 m.)	-	-	-	-	-	-	-	-	66.76	66.82	66.80	68,43	73.84	77,09
Meningokokinė B infekcija (1 m.)	-	-	-	-	-	-	-	-	55.77	74.97	76.09	75,19	76.20	76,74

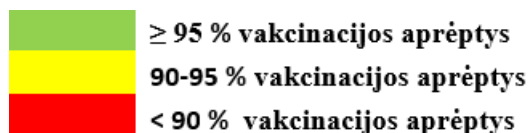
PSO rekomenduoja šalims, kuriuose registruojamas didelis sergamumas tuberkulioze, skiepyti BCG (*Bacillus Calmette - Guerin*) vakcina vaikus kaip įmanoma anksčiau po gimimo. Skiepijimas apsaugo mažus vaikus nuo labai sunkios ligos (pvz., tuberkuliozinio meningito). Pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių BCG vakcina skiepijami 2–3 parų naujagimiai. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (toliau -ELPKC) duomenimis, BCG vakcina įtraukta į 10 Europos šalių nacionalinius vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorius.

2024 m. nuo tuberkuliozės BCG vakcina buvo paskiepyta 93,8 % 2–3 dienų naujagimių, o 2023 m. skiepijimo aprėptys siekė 93,7 %. Lietuvoje naujagimių vakcinacija BCG vakcina išliko tokia pati.

2024 m. didžiausios skiepijimų BCG vakcina aprėptys registruotos Alytaus, Telšių apskrityje – 95%, žemiausios – Klaipėdos apskrityje – 90,4 % (2 lentelė).

2 lentelė. Skiepijimų aprėptys Lietuvoje 2021–2024 m.

Apskritis	2021					2022					2023					2024				
	BCG (iki 1 metu)	HepB1 (iki 1 metu)	DTaP/IPV /Hib1 (1 metai)	MMR1 (2 metai)	MMR2 (7 metai)	BCG (iki 1 metu)	HepB1 (iki 1 metu)	DTaP/IPV /Hib1 (1 metai)	MMR1 (2 metai)	MMR2 (7 metai)	BCG (iki 1 metu)	HepB1 (iki 1 metu)	DTaP/IPV /Hib1 (1 metai)	MMR1 (2 metai)	MMR2 (7 metai)	BCG (iki 1 metu)	HepB1 (iki 1 metu)	DTaP/IPV /Hib1 (1 metai)	MMR1 (2 metai)	MMR2 (7 metai)
Alytaus	98,0	97,1	96,2	94,8	95,6	98,0	97,1	96,2	94,8	95,6	92,6	93,1	95,3	92,4	93,6	95,7	95,1	93,6	91,0	93,9
Kauno	96,5	95,6	92,9	90,5	87,5	96,5	95,6	92,9	90,5	87,5	94,0	93,0	93,7	84,3	84,4	94,1	94,2	92,9	86,5	84,4
Klaipėdos	93,3	93,4	88,8	87,1	89,8	93,3	93,4	88,8	87,1	89,8	90,7	89,3	90,3	83,4	83,1	90,4	89,0	88,8	81,0	78,1
Marijampolės	96,6	96,3	95,8	94,0	96,5	96,6	96,3	95,8	94,0	96,5	95,5	95,4	95,5	91,8	92,2	93,8	94,1	94,5	93,1	92,5
Panevėžio	96,7	96,4	90,5	89,3	89,1	96,7	96,4	90,5	89,3	89,1	94,6	95,0	94,2	91,4	90,0	94,7	95,0	93,8	88,4	90,4
Šiaulių	97,0	96,9	89,4	92,3	94,4	97,0	96,9	89,4	92,3	94,4	95,9	95,1	94,7	89,7	90,0	94,9	95,1	94,3	89,6	90,1
Telšių	97,5	96,8	93,0	92,4	92,6	97,5	96,8	93,0	92,4	92,6	93,8	92,9	93,2	90,2	91,1	95,0	95,0	92,9	88,2	86,7
Tauragės	95,9	95,9	92,9	92,2	92,3	95,9	95,9	92,9	92,2	92,3	93,2	93,9	93,8	95,8	91,6	93,8	93,3	89,7	87,0	86,3
Utenos	97,1	97,3	94,4	96,3	96,9	97,1	97,3	94,4	96,3	96,9	95,3	96,0	96,1	92,4	90,8	93,4	94,0	92,4	92,0	89,4
Vilniaus	95,2	94,5	90,3	88,5	89,5	95,2	94,5	90,3	88,5	89,5	92,3	93,2	92,7	86,4	82,4	92,4	93,5	91,7	84,3	81,5



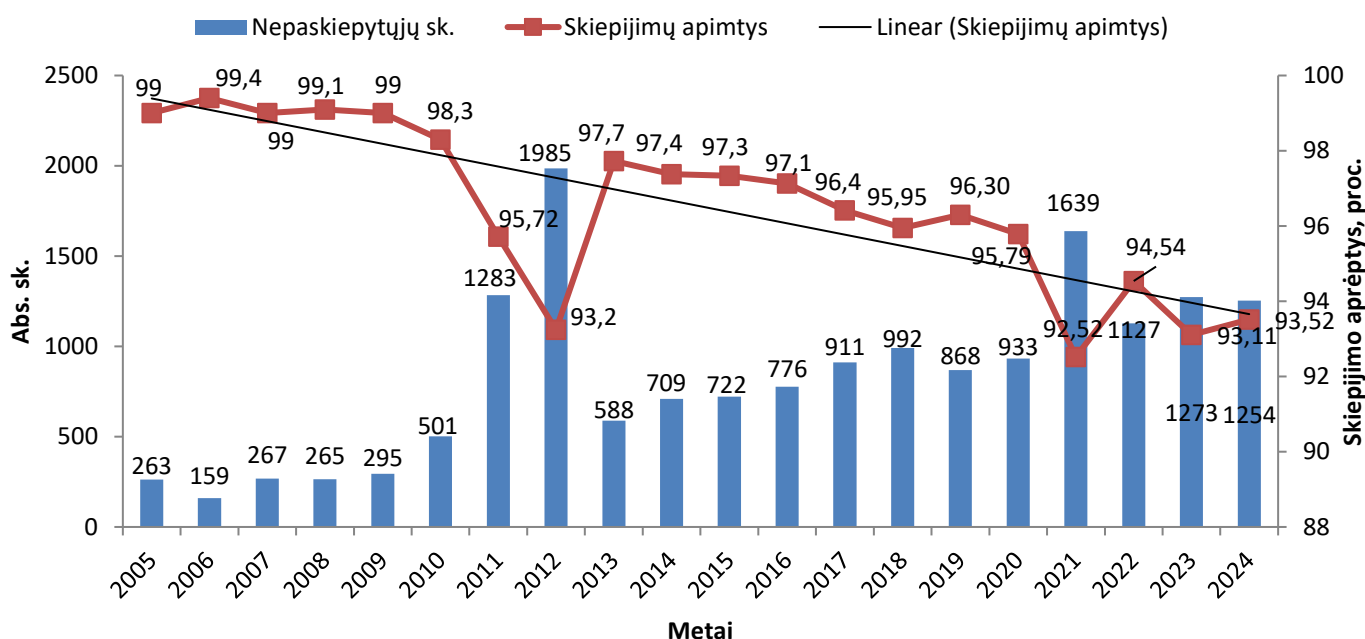
NAUJAGIMIŲ SKIEPIJIMŲ APRĖPTYS NUO HEPATITO B INFEKCIJOS

PSO numatė strategiją, kurios tikslas – iki 2030 m. eliminuoti virusinį hepatitą, kaip vieną didžiausių grėsmių visuomenės sveikatai. Pastaraisiais metais Lietuvoje ir pasaulyje sumažėjo pranešimų apie naujus užsikrėtimo hepatito B virusu (HBV) atvejus, tačiau daugelis šalių nepasiekė 2020 m. PSO Europos veiksmų plane numatytą hepatito B prevencijos tikslą, vienas iš jų – 95 proc. vakcinacijos trimis vakcinomis nuo HBV dozėmis aprėptis šalyse, kurios įgyvendina visuotinę vaikų imunoprofilaktiką. Todėl PSO ir toliau siūlo stiprinti HBV prevenciją bei programas ir iki 2030 m. eliminuoti HBV infekciją.

Skiepijimo nuo HBV aprėptys Lietuvoje mažėja nuo 2010 m. 2024 m. Lietuvoje naujagimių skiepijimo nuo HBV infekcijos aprėptys neženkiai padidėjo 0,4 % ir pasiekė 93,52 %, o 2023 m. – 93,11 %. Didžiausios skiepijimo aprėptys 2024 m. registruotos Alytaus ir Šiaulių 95,1 %, Panevėžio ir Telšių po 95 % administracinėse teritorijose, o mažiausios – Klaipėdos apskrityje 89 % (2 lentelė).

Dėl tėvų / globėjų atsisakymo skiepyti savo vaikus kasmet lieka nuo 1000 iki 1600 nepaskiepytų nuo HBV infekcijos naujagimių (1 pav.).

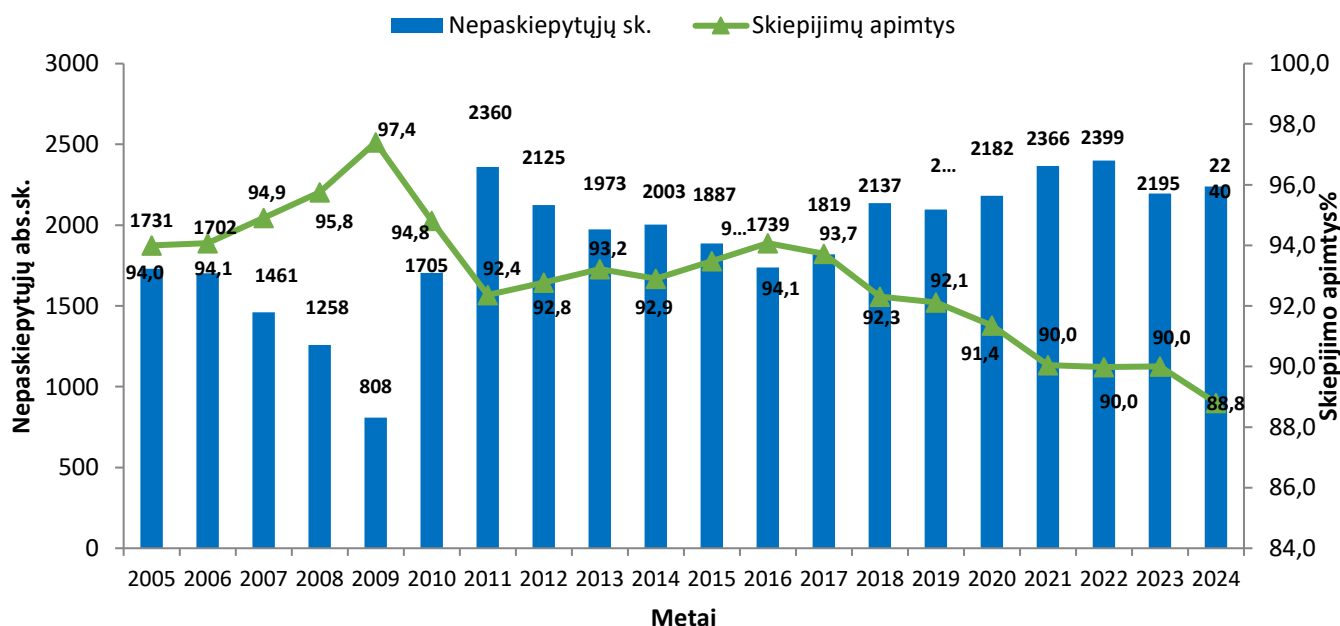
1 pav. Hepatito B skiepavimo aprėptys Lietuvoje 2005-2024 m. (naujagimiai)



VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO DIFTERIJOS, STABLIGĖS, KOKLIUŠO, POLIOMIELITO IR HAEMOPHILUS B INFEKCIJŲ APRĖPTYS LIETUVOJE

2024 m. vienerių metų vaikų vakcinacijos aprėptys trečia vakcinos doze nuo kokliušo, difterijos, stabligės, poliomielioto ir haemophilus B tipo infekcijos sumažėjo iki 88,8%, kai 2023 m. skiepavimo aprėptys siekė – 90,1 %. Didžiausios vienerių metų vaikų trečia vakcinos doze aprėptys buvo pasiektos 2009 m. – 99,0 %, o nuo 2010 m. – jos kasmet mažėjo (2 pav.).

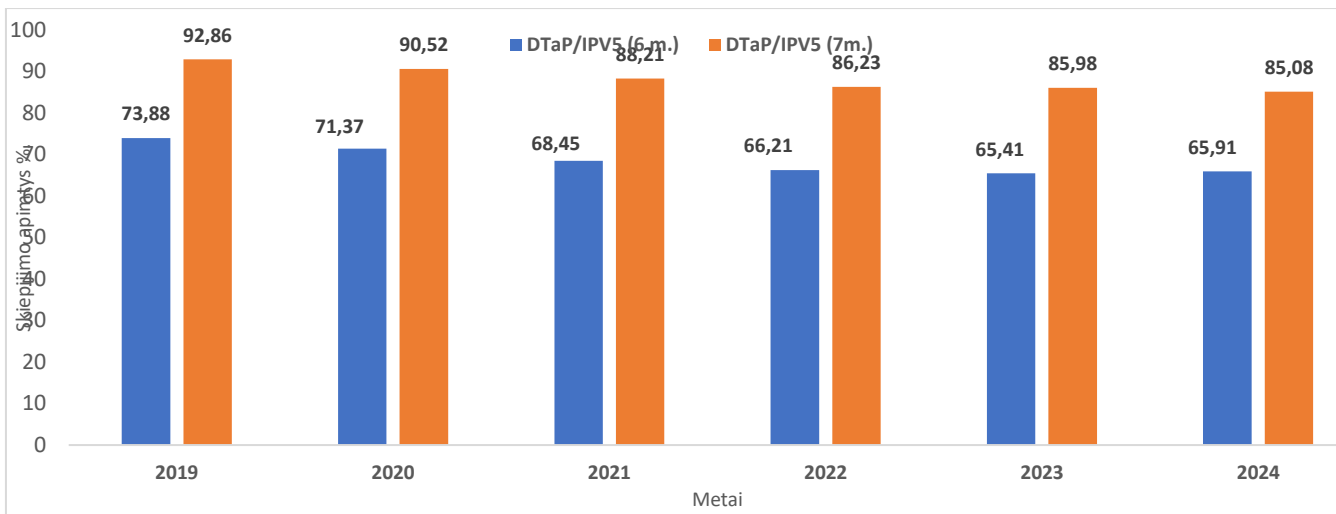
2 pav. Skiepavimų aprėptys nuo kokliušo, difterijos, stabligės, haemophilus B, poliomielioto infekcijų Lietuvoje 2005- 2024 m. (1 m. vaikai, trečia dozė)



2024 m. didžiausios skiepavimo aprėptys registruotos Marijampolės apskrityje – 94 %, Utenos ir Alytaus apskrityse – 92 %, o mažiausios – Klaipėdos - 84 % ir Tauragės – 86 % apskrityse.

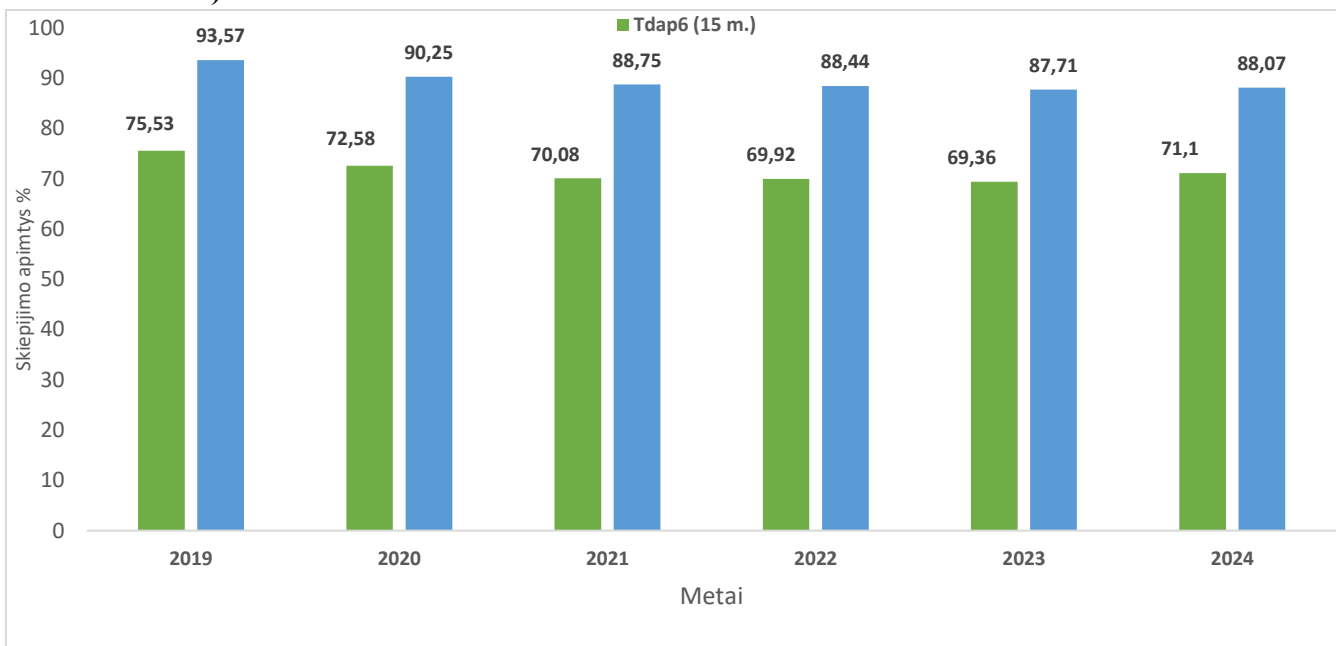
Pagal vaikų profilaktinių skiepavimų kalendorių kokliušo komponentą turinčią vakciną skiepjami 6-7 m. vaikai, kad pradėjus lankyti ugdymo įstaigas, vaikai būtų apsaugoti nuo kokliušo infekcijos. Tačiau skiepavimo aprėptys 7 m. vaikų grupėje 2024 m. siekė 85,08 %, kai 2023 m. buvo paskiepyta 0,9 % daugiau septynmečių vaikų - 85,98 %. Šešerių metų vaikų 2024 m. paskiepyta nuo kokliušo 0,5% daugiau, lyginant su 2023 m. - 65,41%. Didžiausios skiepavimo aprėptys registruotos 2019 m., kai 7 m. vaikų buvo paskiepyta 92,86 %, o 6 m. vaikų grupėje skiepavimo aprėptys siekė 73,88 % (3 pav.).

3 pav. Skiepavimo aprėptys nuo kokliušo, difterijos, stabligės, poliomielite Lietuvoje 2019-2024 m. (6 ir 7 metų amžiaus vaikai)



Nuo kokliušo infekcijos skiepjami vaikai 15-16 m. amžiaus grupėje pagal vaikų profilaktinių skiepavimų kalendorių. 2024 m. tiek 15 m., tiek 16 m. vaikų grupėse skiepavimo aprėptys išaugo atitinkamai 1,7% ir 0,36 %, tačiau jos nėra pakankamos, kad prisidėtų prie kokliušo sukėlėjo plitimo suvaldymo (4 pav.).

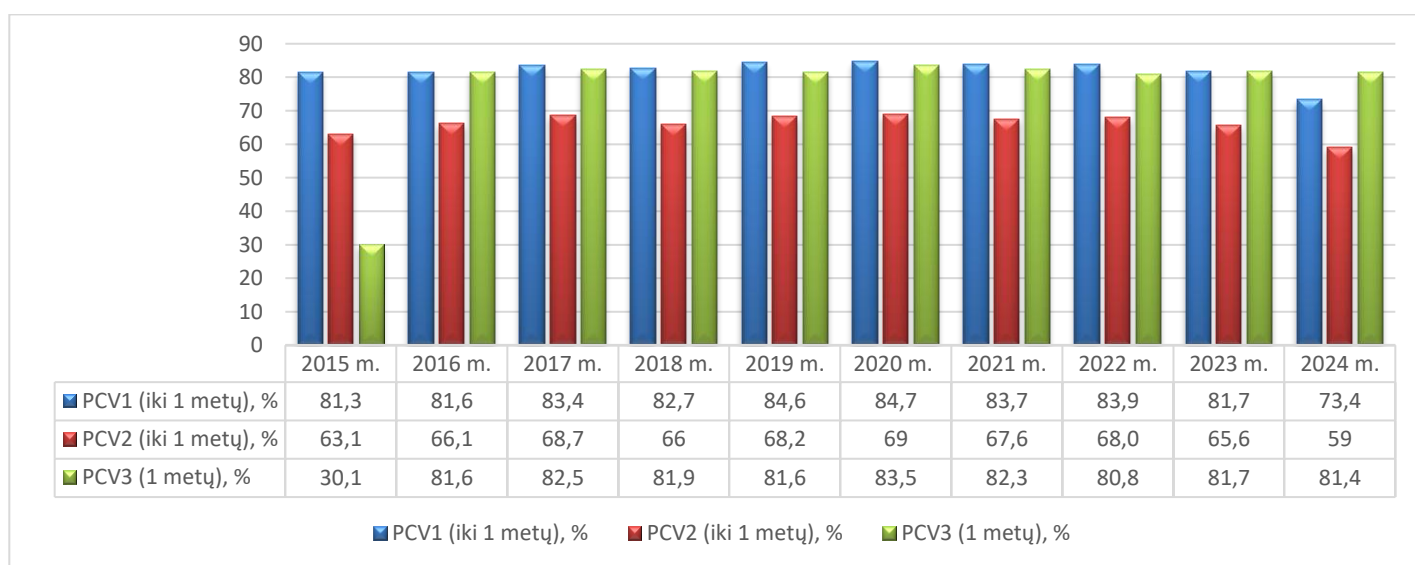
4 pav. Skiepavimo apimtys nuo kokliušo, difterijos, stabligės Lietuvoje 2019-2024 m. (15 ir 16 metų amžiaus vaikai)



KŪDIKIŲ IR VAIKŲ SKIEPIJIMO APRĖPTYS NUO PNEUMOKOKINĖS INFEKCIJOS LIETUVOJE

Nuo 2015 m. į Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių buvo įtraukta kūdikių ir vaikų vakcinacija nuo pneumokokinės infekcijos. 2024 m. vienerių metų vaikų skiepavimo trečia vakcinos doze aprėptys neženkiai sumažėjo iki 81,4%, lyginant su 2023 m., kai buvo paskiepyta 81,7 %. Per pastaruosius devynerius metus, kai kūdikiai ir vaikai buvo pradėti skiepyti pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, skiepavimo aprėptys, nei vienais metais nepasiekė net 90 %, o norint suvaldyti pneumokokinės infekcijos sukėlėjo plitimą, reiktų pasiekti skiepavimo aprėptis - 95 %. Didžiausios aprėptys buvo fiksuotos 2020 m. – 83,5 proc. tarp vienerių metų amžiaus vaikų (5 pav.).

5 pav. Skiepimų aprėptys nuo pneumokokinės infekcijos Lietuvoje 2015 – 2024 m.



RIZIKOS GRUPĖMS PRIKLAUSANČIŲ ASMENŲ SKIEPIJIMO NUO PNEUMOKOKINĖS INFEKCIJOS APRĖPTYS

Rizikos grupių asmenys, tiek vaikai, tiek suaugę, turintys lėtinių ligų, 2015 m. pradėti skiepyti nuo pneumokokinės infekcijos valstybės finansuojama vakcina. Iki 2019 m. šalyje kasmet pasiskiepydavo daugiau nei 13 000 suaugusių asmenų ir virš 700 vaikų, tačiau 2023 m. paskiepytų vaikų sumažėjo ketletą kartų ir buvo paskiepytas 251 vaikas, iš kurių didžiąją dalį sudarė vaikai, sergantys kvėpavimo takų ligomis 138 vaikai (55,0%), o suaugusiųjų asmenų 2023 m. buvo paskiepyti 23430 ir iš jų 10102 (43,0%) sudarė asmenys 75 m. ir vyresni. 2024 m. padaugėjo besiskiepijančiųjų 75 m. ir vyresnių, todėl nuo visų lėtinėmis ligomis sergančių – 22792 suaugusių asmenų, šioje amžiaus grupėje paskiepyta 14049 (62%). Vaikų, priklausančių rizikos grupėms 2024 m. paskiepyta mažiau, tik 137 vaikai, iš kurių 91(66,4%) paskiepytas vaikas sirgo lėtinėmis kvėpavimo takų ligomis.

Organizuojantiems ir koordinuojantiems imunoprofilaktinį darbą sveikatos priežiūros specialistams labai svarbu žinoti vakcinomis valdomų infekcijų ne tik sukėlėją bet ir jo serotipus. Lietuvoje gerėjant laboratorinei diagnostikai, kasmet išskiriama vis daugiau naujų iki šiol necirkuliuojusių *Streptococcus pneumoniae* serotipų rūšių. Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų informacinėje sistemoje palyginus paskutinių keliolikos metų duomenis, gautus iš laboratorijų apie *Streptococcus pneumoniae* serotipus pastebėta, kad daugiausiai kasmet buvo laboratoriškai nustatomi 3, 19A serotipai, kurie yra atsakingi už sunkias ligų formas, pvz. *Streptococcus pneumoniae* 3 serotipas labai dažnai sukelia tiek vaikams, tiek suaugusiems komplikuotas plaučių uždegimo formas, vaikams ūmius vidurinės ausies uždegimus ir mirtingumas nuo šio serotipo sukeltų

ligų yra pats didžiausias. Užsikrėtus *Streptococcus pneumoniae* 19A serotipu, galima susirgti meningitu, sunkiu vidurinės ausies uždegimu, kuris gali komplikuotis klausos praradimu, taip pat šis sukėlėjas dažnai yra rezistentiškas daugeliui antibiotikų ir šis rezistentiškumas nuolat auga ir tai yra didžiulis iššūkis asmens sveikatos priežiūros specialistams skiriant gydymą ligoniams.

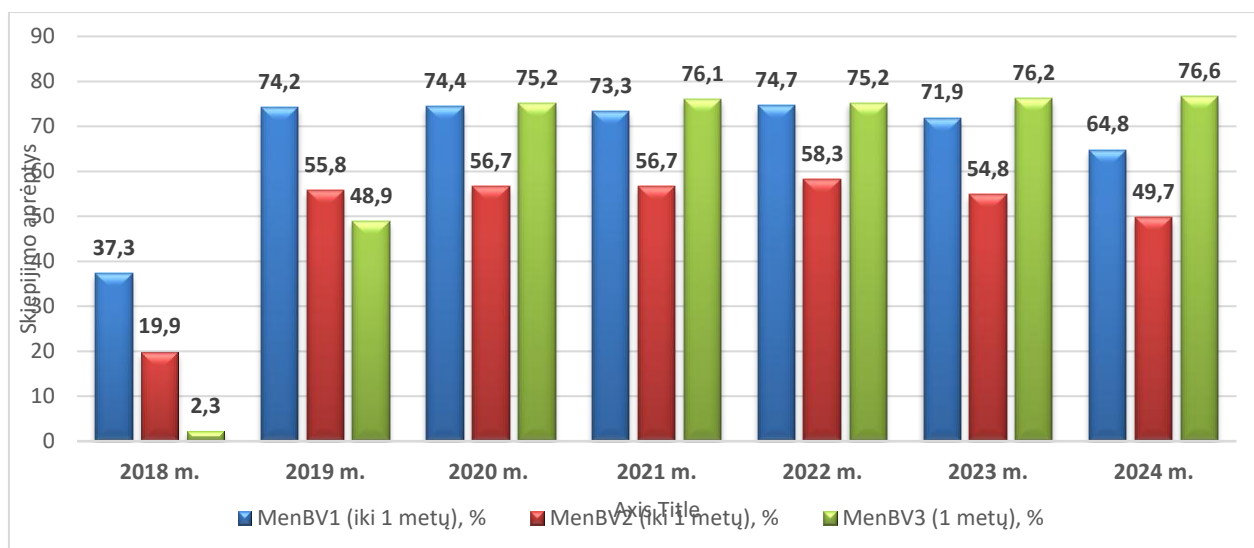
2024 m. pradėjus skiepimus pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių ir rizikos grupėms priklausančių vaikų ir suaugusiųjų asmenų skiepimus su platesnio spektro vakcinomis nuo pneumokokinės infekcijos, kurių sudėtyje yra dažniausiai laboratoriskai nustatomi 3 ir 19 A serotipai, leis užtikrinti, kad labiausiai pažeidžiama visuomenės gyventojų dalis, t.y. vaikai ir lėtinėmis ligomis sergantys asmenys, būtų apsaugoti nuo sunkiausių pneumokoko sukeltų ligos formų ir galimų sunkių komplikacijų.

KŪDIKIŲ IR VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO MENINGOKOKINĖS B INFEKCIJOS APRĖPTYS

Sergamumo rodikliai Lietuvoje pradėjo mažėti priešpandeminiu laikotarpiu, kai nuo 2016 m. tėvai/globėjai savo lėšomis pradėjo aktyviau skiepyti vaikus nuo meningokokinės B infekcijos, nes tuo metu sergamumo ir mirties atvejų rodikliai Lietuvoje buvo didžiausi, lyginant su kitomis ES / EEE šalimis. Lietuvoje nuo 2016 m. iki 2018 m. iš viso buvo paskiepyta 57 000 vaikų iki 17 metų, o nuo 2018 m. rudens valstybės lėšomis nuo meningokokinės B infekcijos buvo pradėti skiepyti kūdikiai. Skiepimo aprėptys kasmet didėjo nuo 55,8 % 2019 metais iki 76,6 % 2024 metais tarp vienerių metų amžiaus vaikų trečia vakcinu doze.

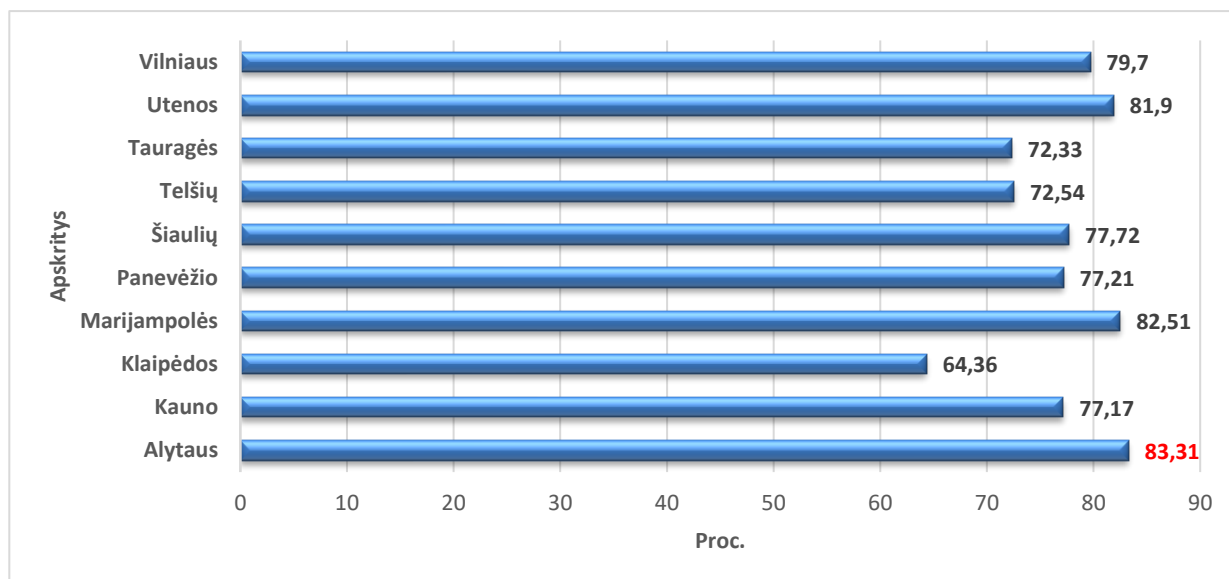
Per pastaruosius penkerius metus skiepimo nuo meningokokinės B infekcijos aprėptys siekia iki 76,6 %, todėl kasmet lieka nemaža dalis pažeidžiamų vaikų (6 pav.).

6 pav. Vaikų skiepimo aprėptys nuo meningokokinės B infekcijos 2018-2024 m.



Didžiausios 2024 m. skiepimo nuo meningokokinės B infekcijos skiepimo aprėptys registruotos Alytaus administracinėje teritorijoje (83,31 %), o mažiausios – Klaipėdos apskrityje (64,36 %) (7 pav.).

7 pav. Vaikų skiepijimo aprėptys nuo meningokokinės B infekcijos apskrityse 2024 m. (1 m. 3 doz.)



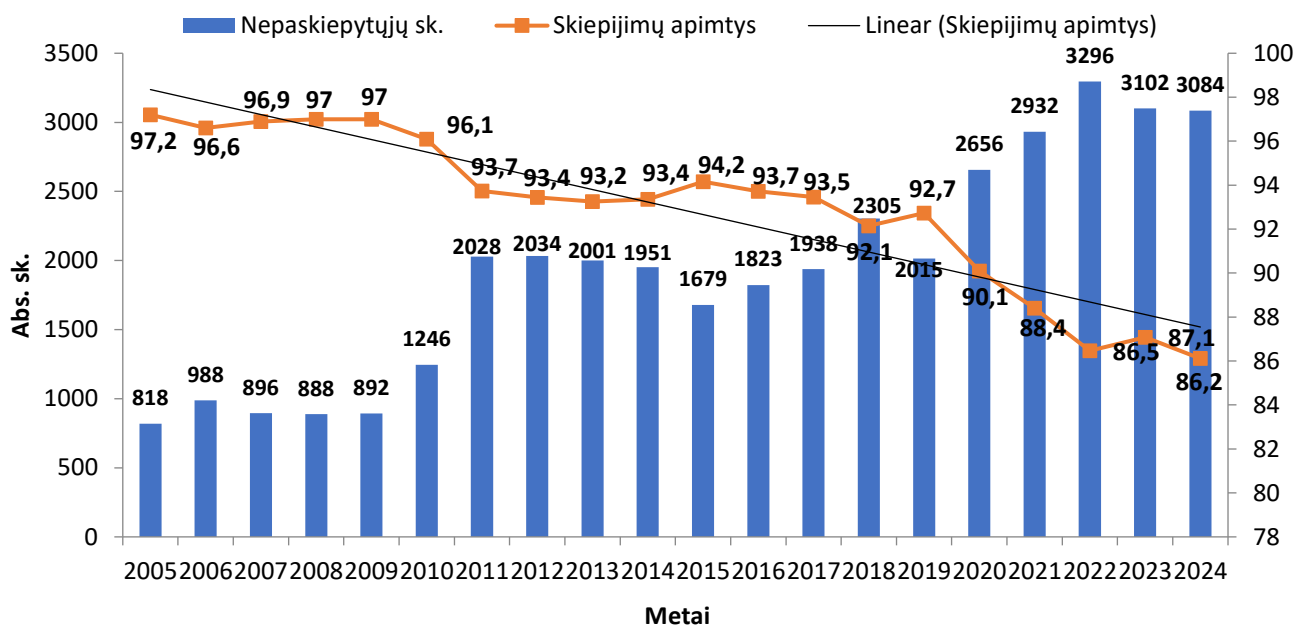
VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO TYMŲ, RAUDONUKĖS IR EPIDEMINIO PAROTITO INFEKCIJŲ APRĖPTYS

Vienintelė specifinė priemonė, galinti apsaugoti nuo tokių užkrečiamųjų ligų, kaip tymai, raudonukė ar epideminis parotitas bei sunkių šių ligų komplikacijų ir suvaldyti minėtų ligų plitimą visuomenėje, yra profilaktinis skiepijimas. Lietuvoje vaikai nuo tymų, raudonukės ir epideminio parotito nemokamai skiepijami pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių 15–16,5 mėn. pirmąją vakcinos doze, o 6–7 metų – antrąją doze. Įskiepijus dvi šios vakcinos dozes, pasiekama patikima ilgalaikė apsauga.

COVID-19 pandemijos metu 2020 metais nukrito skiepijimo aprėptys nuo tymų, raudonukės ir epideminio parotito. Sumažėjo paskiepytų dvimečių bei septynmečių vaikų. Kad būtų valdomas tymų virusas, labai svarbu, kad būtų paskiepyta 95 % populiacijos, kitaip kyla reali grėsmė atsirasti tymų atvejams, kilti protrūkiams ne tik tarp vaikų, bet ir tarp suaugusiųjų.

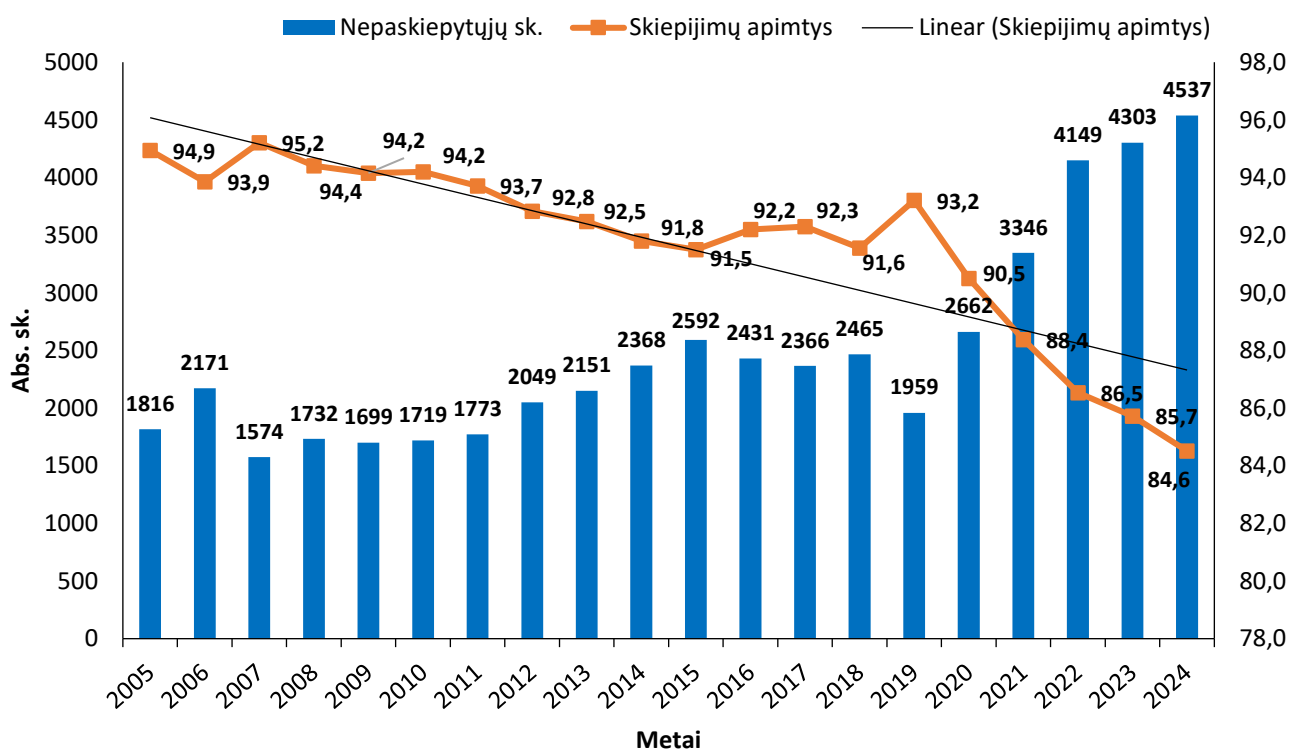
Lietuvoje nuo 2005 m. iki 2022 m. dvejų metų vaikų skiepijimo nuo tymų, raudonukės ir epideminio parotito aprėptys sumažėjo nuo 97,2 % iki 86,5 % ir nors 2023 m. buvo stebimas nežymus vakcinacijos aprėpties pakilimas 2-ųjų metų amžiaus grupėje, 2024 m. vakcinacijos aprėptys krito – siekė 86,2 %, t. y. 0,9 % mažiau lyginant su 2023 m. (8 pav.).

8 pav. Tymų, raudonukės, epideminio parotito skiepijimo aprėptys Lietuvoje 2005-2024 m. (MMR1; 2 m.)



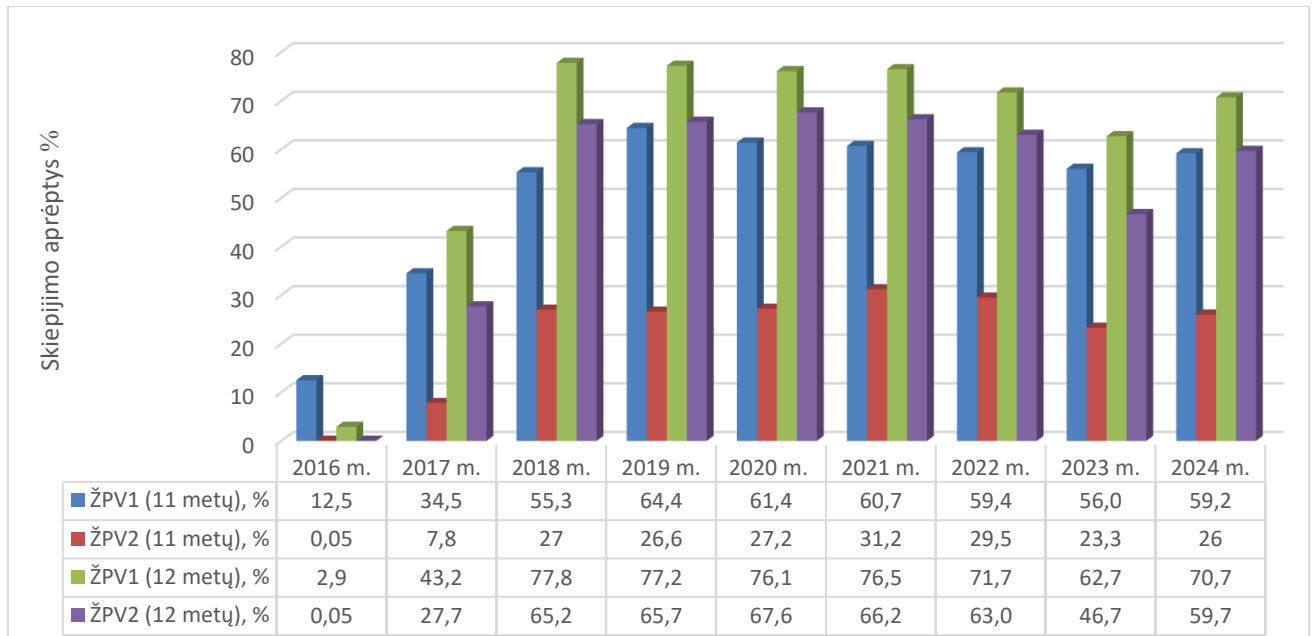
Septynių metų vaikų vakcinacijos aprėptys per tą patį laikotarpį krito nuo 94,9 % iki 85,7 % (9 pav.), o 2024 m. šis rodiklis sumažėjo dar 1,1 % ir siekė 84,6 %.

9 pav. Tymų, raudonukės, epideminio parotito skiepijimo aprėptys Lietuvoje 2005-2024 m. (MMR2; 7 m.)



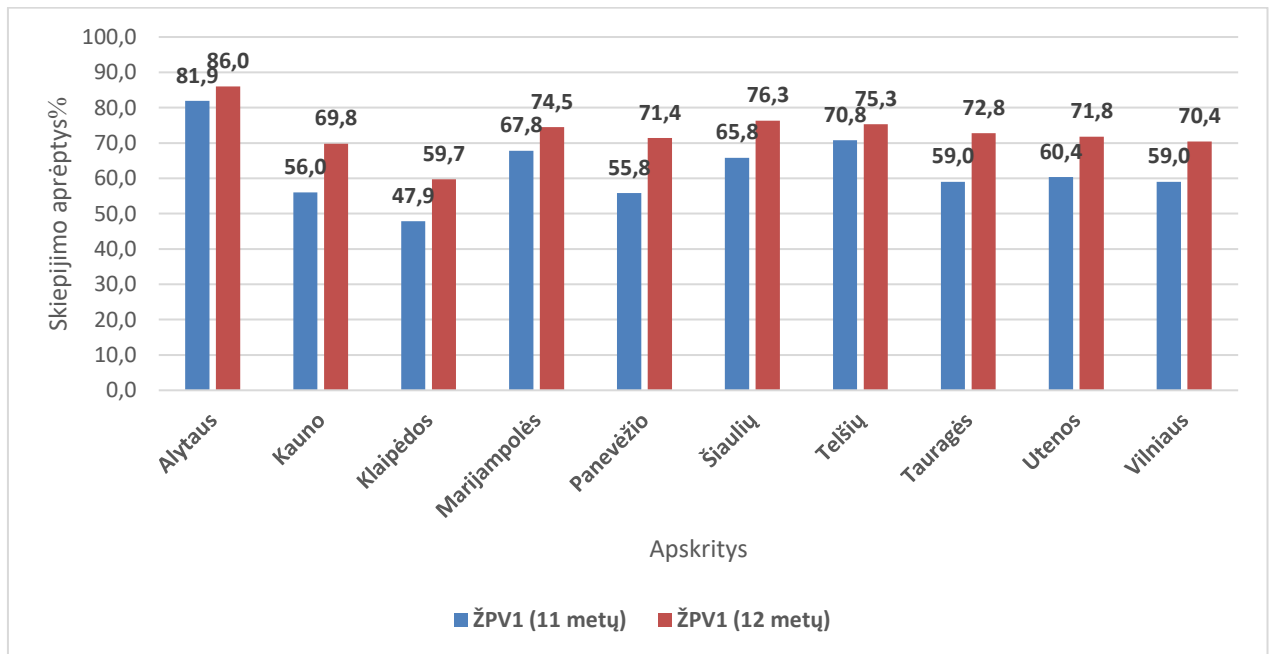
Vertinant 2020–2024 m. vakcinacijos aprėptis apskričių lygmenyje (10 pav.), jau kelis metus iš eilės Kauno, Klaipėdos ir Vilniaus apskrityse skiepijimo abejomis MMR vakcinomis dozėmis vakcinacijos aprėptys yra mažesnė negu 90 %, o tai reiškia, kad iškyla grėsmė tymų ar raudonukės protrūkių atsiradimui, kadangi vakcinacijos apimtys nesiekia rekomenduojamų 95 %.

13 pav. Skiepijimų aprėptys nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos Lietuvoje 2016-2024 m.



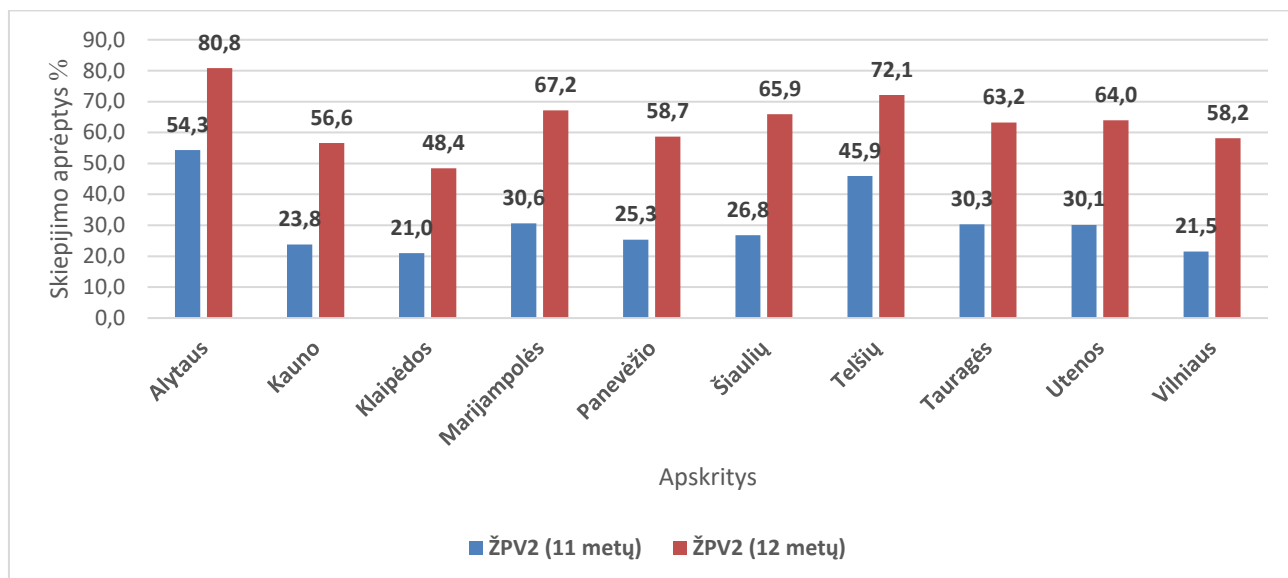
Lietuvoje 2024 m. pirma ŽPV vakcinos doze daugiausia 11 m. paauglių buvo paskiepyta Alytaus apskrityje (83,9 %), o mažiausia 11- mečių buvo paskiepyta Klaipėdos apskrityje (53,8 %) (14 pav.).

14 pav. Skiepijimų aprėptys 11 m. paauglių nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos(1 doz.)2024 m.



2024 m. didžiausios 11 paauglių skiepijimo antra ŽPV vakcinos doze aprėptys registruotos Alytaus apskrityje (67,5 %), mažiausia 11 - mečių paskiepyta Klaipėdos apskrityje (34,7 %) (15 pav.).

15 pav. Skiepijimo aprėptys 11 m. paauglių nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos (2 doz.) 2024 m.



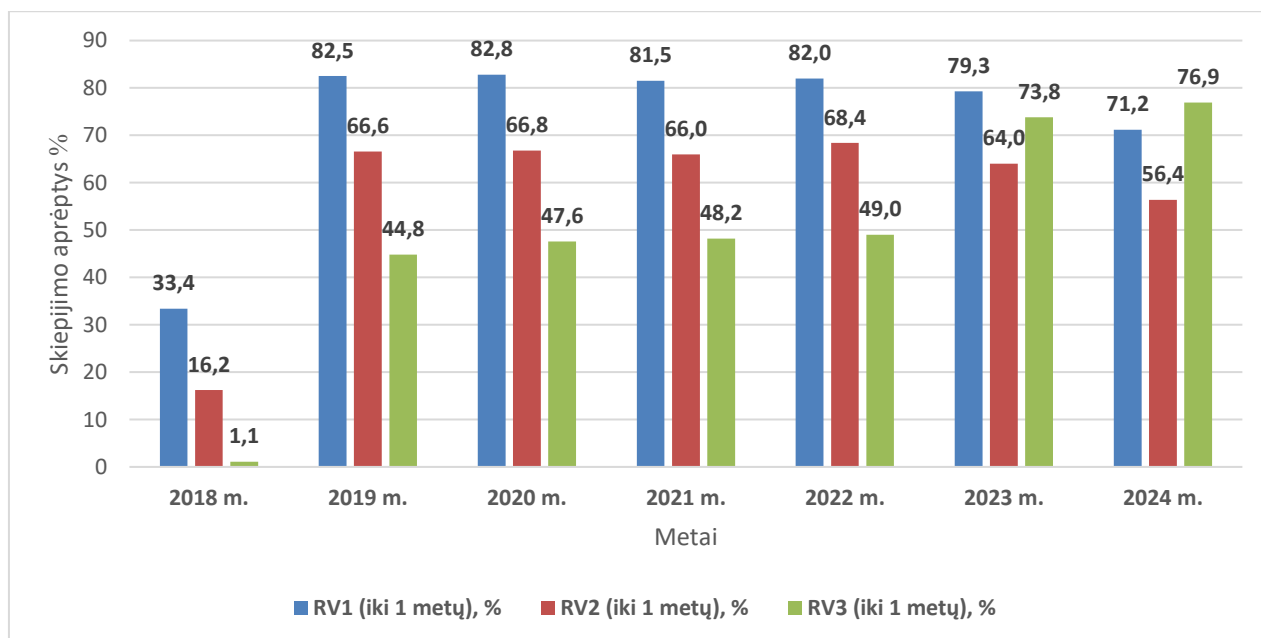
Atsižvelgiant į aukštus sergamumo gimdos kaklelio vėžiu ir mirtingumo nuo šios ligos rodiklius pasaulyje, Europoje ir Lietuvoje ir žinant, kad apie 99 proc. gimdos kaklelio vėžio atvejų sukelia ŽPV, labai svarbu apsaugoti paaugles mergaites ir berniukus skiepiais nuo ŽPV infekcijos.

KŪDIKIŲ IR VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO ROTAVIRUSINĖS INFEKCIJOS APRĖPTYS

Nuo šios žarnyno infekcijos sukeliama viduriavimo ir su tuo susijusių grėsmingų pasekmių mažuosius galima apsaugoti skiepijant juos nuo rotavirusinės infekcijos. Nuo 2018 m. valstybės lėšomis pradėjus skiepyti kūdikius nuo 2 mėnesių amžiaus, vienerių metų vaikų skiepijimo aprėptys per pastaruosius metus padidėjo nuo 44,8 % 2019 m. iki 76,9 % 2024 m. (16 pav.).

Tačiau kasmet iki 6000 kūdikių lieka nepaskiepyti nuo rotavirusinės infekcijos dėl įvairiausių priežasčių, iš kurių dažniausia – tėvų / globėjų atsisakymas.

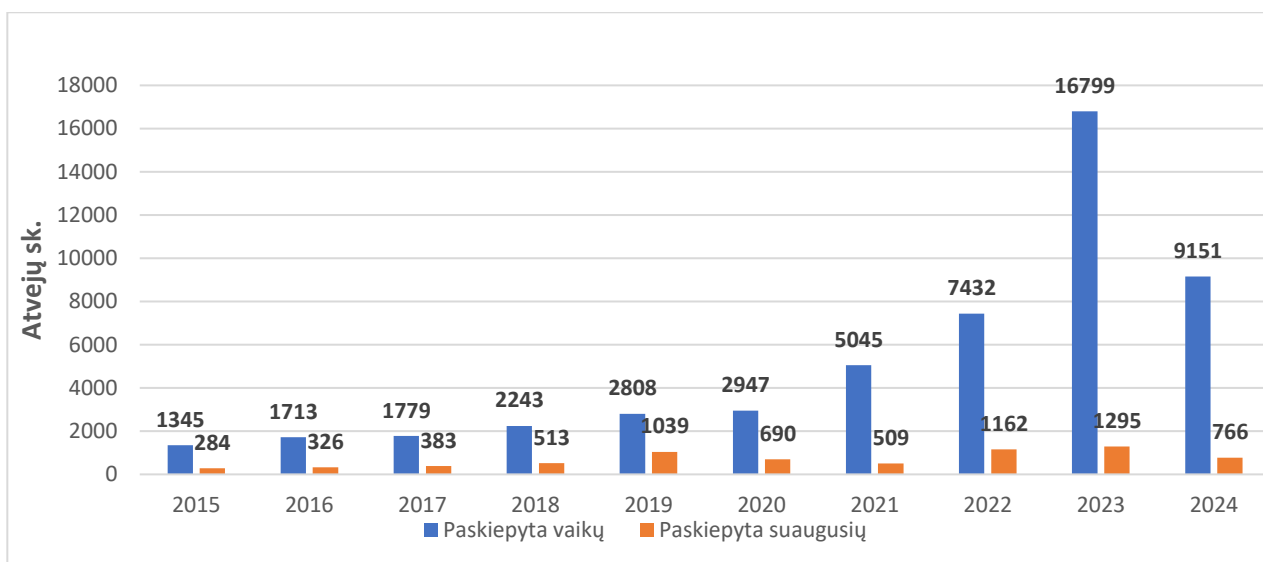
16 pav. Skiepijimo aprėptys nuo rotavirusinės infekcijos 2018 - 2024 m.



VAIKŲ IR SUAUGUSIŲJŲ SKIEPIJIMAI VĖJARAUPIŲ VAKCINA (Forma Nr.8)

2024 m. stebimas vakcinacijos nuo vėjaraupių sumažėjimas ir vaikų, ir suaugusiųjų grupėse. Lyginant skaičius su 2023 m. vakcinacijos aprėptimis, rodiklis krito 1,8 karto vaikų iki 17 m. grupėje ir 7,7 karto suaugusiųjų grupėje. Kaip ir kiekvienais metais, 2024 m. besiskiepijančiųjų daugumą sudarė vaikai iki 17 metų 9151 (92,3 %) (17 pav.).

17 pav. Vėjaraupių vakcina paskiepyta pagal amžių 2015-2024 m.



Vėjaraupių vakcina rekomenduojama skiepyti: visus anksčiau nesirgusius vaikus, vyresnius nei 9 mėn. amžiaus (ypač lankančius darželius ir mokyklas, sergančius lėtinėmis ligomis, su nusilpusia imunine sistema); suaugusiuosius, kurie slaugo ligonius ir nėra sirgę vėjaraupiais, bei kitus asmenis, turinčius didelę kontakto su šia infekcija riziką (darželio personalas, moterys, planuojančios nėštumą, medicinos personalas); asmenis, kurių imuninė sistema nusilpusi (sergantieji lėtinėmis plaučių ligomis, kraujo ligomis, piktybiniais navikais ir kt.). Skiepiai yra mokami, tačiau Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, Suomija 2017 m. buvo pirmoji Šiaurės Europos šalis, kuri į savo nacionalinę skiepijimų programą įtraukė vakcinaciją nuo vėjaraupių. Visuotinis skiepijimas nuo vėjaraupių infekcijos taip pat yra atliekamas: Vokietijoje, Latvijoje, Italijoje, Graikijoje, Liuksemburge, Ispanijoje, Islandijoje.

IŠVADOS

1. Lietuvoje pagal vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių vaikai skiepijami nuo 14 infekcijų. 2024 m. skiepijimo aprėptys sumažėjo nuo aštuonių užkrečiamųjų ligų: tymų, raudonukės, epideminio parotito, kokliušo, difterijos, stabligės, poliomielito ir haemophilus B infekcijos.
2. Mažėjant kokliušo skiepijimo aprėptims visose vaikų amžiaus grupėse (2 m., 6-7 m., 15-16 m.) skiepijant pagal vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių, 2024 m. stebimas kokliušo infekcijos atvejų padidėjimas, nes visose minėtose vaikų amžiaus grupėse, vakcinacijos aprėptys nesiekia ir 90 %, todėl yra rizika užsikrėsti ir susirgti kokliušo infekcija.
3. Pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių nuo 2024 m. liepos 1 d. kūdikiai ir vaikai skiepijami platesnio spektro vakcina nuo pneumokokinės infekcijos, todėl papildomi serotipai esantys vakcinose (3 ir 19 A) leistų apsaugoti kūdikius ir vaikus nuo sunkių ligos formų ir galimų komplikacijų.

4. Pneumokokinę infekciją sukeliančių *Streptococcus pneumoniae* padermių žinoma daugiau nei 90 skirtingų serotipų, meningokoko apie 15 serogrupių, todėl nuolatinis *Streptococcus pneumoniae* serotipų, taip pat ir meningokoko serogrupių stebėjimas bei vaikų ir suaugusių vakcinacija leistų sumažinti šių sukėlėjų paplitimą visuomenėje.
5. Atsižvelgiant į sergamumo tymais kilimą visame pasaulyje, atsiranda rizika įvežtinių tymų atvejų galimybei. 2024 m. 13 proc. tymų atveju sudarė susirgimai tymais po kelionių į kitas šalis.
6. Sumažėjusios skiepavimo MMR vakcina aprėptys indukuoja naujų tymų ir raudonukės atvejų atsiradimą, tai patvirtinta faktas, jog lyginant su 2023 m., tymų atvejų skaičius padidėjo 10 kartų.
7. Vertinant skiepavimo MMR vakcina aprėptis apskričių lygmeniu, jau kelerius metus iš eilės Kauno, Klaipėdos ir Vilniaus apskrityse vakcinacijos aprėptys yra mažesnės negu 90 %.
8. Siekiant sustabdyti vakcinacijos aprėpties mažėjimą ir dėl to didėjančią infekcinių ligų grėsmę, būtina imtis kompleksinių priemonių, apimančių teisingo požiūrio į vakcinaciją formavimą tarp medikų ir visuomenės.