

Ножкина Н.В.¹, Зарипова Т.В.¹, Прохорова О.Г.², Потанин М.А.¹,
Казанцева Я.В.¹

DOI 10.25694/URMJ.2020.04.33

К оценке уровня знаний студентов по медико-организационным аспектам профилактики ВИЧ-инфекции

¹ ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Екатеринбург, ² ГБУЗ СО «Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД», г. Екатеринбург

Nozhkina N.V., Zaripova T.V., Prokhorova O. G., Potanin M. A., Kazantseva J. V.

Assesment of the student's knowledge on medical and organizational aspects of HIV prevention

Резюме

Статья посвящена сравнительному анализу данных социологического исследования по оценке уровня информированности и специальных знаний по основным медико-организационным вопросам профилактики ВИЧ-инфекции у студентов медицинского университета. Проведено анкетирование студентов 1-6 курсов, всего опрошено 752 чел. Респонденты демонстрируют высокий уровень информированности об основных путях передачи ВИЧ-инфекции, что указывает на результативность проводимых в регионе информационных кампаний. Наряду с этим, установлен недостаточный уровень специальных знаний по современным правовым вопросам профилактики и клинико-диагностическим характеристикам ВИЧ-инфекции. Показатели правильных ответов достоверно выше у студентов старших курсов. Необходимо актуализировать образовательные модули в преподавании клинических и медико-профилактических дисциплин для достижения более высокого уровня знаний будущих врачей по современным требованиям профилактики и противодействия распространению ВИЧ-инфекции

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, студенты, медицинский университет, уровень знаний, профилактика

Для цитирования: Ножкина Н.В., Зарипова Т.В., Прохорова О.Г., Потанин М.А., Казанцева Я.В., К оценке уровня знаний студентов по медико-организационным аспектам профилактики ВИЧ-инфекции, Уральский медицинский журнал, №04 (187) 2020, с. 48—54, DOI 10.25694/URMJ.2020.04.33

Summary

The article is devoted to a comparative analysis of data of sociological study to assess the level of awareness and special knowledge of medical University students on the main medical and organizational issues of HIV prevention. A questionnaire survey of 1-6 courses students, 752 respondents was conducted. Respondents demonstrated high level of awareness of the main routes of HIV transmission, which indicates the effectiveness of regional information campaigns. At the same time, there is insufficient knowledge of modern legal issues and clinical and diagnostic characteristics of HIV infection. The rates of correct answers are significantly higher for senior students. It is necessary to update educational modules in clinical and medical-preventive disciplines in order to achieve higher level of knowledge of future doctors on modern requirements for preventing the spread of HIV infection

Key words: HIV infection, students, medical university, level of knowledge, prevention

For citation: Nozhkina N.V., Zaripova T.V., Prokhorova O. G., Potanin M. A., Kazantseva J. V., Assesment of the student's knowledge on medical and organizational aspects of HIV prevention, Ural Medical Journal, №04 (187) 2020, p. 48—54, DOI 10.25694/URMJ.2020.04.33

Введение

В Свердловской области на протяжении последних лет существенно усилена региональная система противодействия распространению ВИЧ-инфекции. Последовательно реализуется План неотложных мероприятий ВИЧ-инфекции, утвержденный Распоряжением Прави-

тельства Свердловской области «О дополнительных мерах по ограничению распространения ВИЧ-инфекции на территории Свердловской области», в соответствии с которым принята Концепция информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции и осуществляется мониторинг ее результативности [1].

На федеральном и региональном уровнях совершенствуется нормативно-правовая база, которая регламентирует порядок организационного обеспечения первичной профилактики, раннего выявления, химиопрофилактики ВИЧ-инфекции и лечения пациентов [2,3]. Студенты медицинских вузов, приобретая в процессе обучения компетенции, установленные образовательными стандартами, получают специальные знания, необходимые для надлежащего выполнения будущих профессиональных обязанностей с соблюдением требований профилактики распространения ВИЧ.

Цель исследования - оценить изменение уровня информированности и специальных знаний студентов медицинского университета по современным медико-организационным аспектам профилактики ВИЧ-инфекции для обоснования актуализации образовательных модулей в программах учебных дисциплин.

Материалы и методы

Проведено социологическое исследование в Уральском государственном медицинском университете (г. Екатеринбург) в формате единовременного наблюдения (в ноябре-декабре 2019 г.) в рамках мониторинга информированности медицинских работников по ВИЧ, осуществляемого Свердловским областным центром профилактики и борьбы со СПИД [1, 4]. Использована валидизированная анкета, которая включала 26 вопросов, в том числе по блокам: социальный статус - 5 вопросов, информированность о рисках заражения - 6 вопросов, правовые положения по организации выявления ВИЧ - 3 вопроса, клинико-диагностические характеристики - 6 вопросов, действия медицинского работника по отношению к пациентам - 6 вопросов. Всего в анкетировании приняли участие 752 студента лечебно-профилактического и педиатрического факультетов. Сравнительный анализ выполнен по оценкам ответов студентов с 1 по 6 курсов. Распределение респондентов: 1 курс - 160 чел. (21,3%), 2 курс - 151 чел. (20,1%), 3 курс - 102 чел. (13,6%), 4 курс - 129 чел. (17,1%), 5 курс - 106 чел. (14,1%), 6 курс - 104 чел. (13,8%). Возраст опрошенных от 17 до 26 лет, имели стаж работы средним/младшим медицинским работником в среднем 49,7% - от 7,5% на 1 курсе до 74,1% на 6 курсе. Статистическая обработка результатов выполнена в программе Microsoft Excel. Показатели частоты правильных ответов рассчитаны на 100 опрошенных. Достоверность различий определялась с помощью критерия хи-квадрат, различия считались достоверными при значении $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

Результаты анкетирования студентов медицинского университета по блоку вопросов, отражающих характеристики рисков заражения ВИЧ-инфекцией, представлены в таблице 1. Анализ ответов респондентов показал, что основными источниками информации по вопросам ВИЧ-инфекции для первокурсников являются СМИ - 70,0%, а также информационные буклеты и брошюры - 64,1%, на 2 курсе - 65,6% и 72,5% на, соответственно. С 3 курса в учеб-

ных программах медицинского университета начинаются клинические дисциплины, и среди источников информации приоритет отдается лекциям и практическим занятиям в университете - в среднем у студентов с 3 по 6 курсы 86,9%±2,3 на, в то время как на 1 курсе - 28,8% и на 2 курсе - 38,6%. Начиная с 4 курса возрастает роль медицинской литературы - в среднем у студентов 4 - 6 курсов 67,0%±2,7 по сравнению с 40,6 студентов 1 курса ($p < 0,001$). Для получения информации по ВИЧ-инфекции консультировались со специалистами, коллегами в среднем 31,0%±3,2 на 100 опрошенных респондентов 1-6 курсов, посещали конференции, проводимые Центром по профилактике и борьбе со СПИД - 12,5%±1,3, а тематические лекции в медицинских организациях по месту работы - 13,6%±2,8 на 100 опрошенных.

Как видно из представленных в таблице 1 данных, студенты 1 курса осведомлены об основных путях заражения ВИЧ - парентеральном и половом - 98,8% и 99,4%, соответственно, о невозможности передачи ВИЧ воздушно-капельным путем - 100,0%. Однако по остальным путям передачи возникают затруднения: о вертикальном пути имели представление только 85,0% студентов 1 курса, о возможности заражения ВИЧ-инфекцией при грудном вскармливании - 65,6%, а ряд студентов указывали в качестве возможных путей передачи предметно-бытовой (5,6%), трансмиссивный (6,2%) и через слюну (5,0%). На старших курсах показатель указавших вертикальный путь заражения повышается до 100,0 среди студентов 5 курса ($p < 0,001$) и 96,2% - на 6 курсе ($p = 0,002$), а на возможность заражения при грудном вскармливании указали 86,7%±1,2 студентов 4-6 курсов ($p < 0,001$). Однако и среди респондентов 6 курса остаются студенты, опасющиеся предметно-бытового (7,7%) и трансмиссивного (3,8%) путей заражения. О возможности заражения через биологические жидкости, в том числе с которыми может иметь дело врач - цереброспинальная, перитонеальная, перикардальная, синовиальная, амниотическая жидкости, - указали от 24,4 % на 1 курсе до 56,7% - на 6 курсе ($p < 0,001$). То есть 43,3% выпускников не знали об опасности данных жидкостей для заражения ВИЧ-инфекцией.

О продолжительности серонегативного периода при ВИЧ-инфекции правильные представления имели только 54,4% первокурсников. Среди студентов 4 курса уровень информированности по данному вопросу достоверно повышается - до 84,5% ($p < 0,001$), среди шестикурсников показатель правильных ответов возрос до 86,5%. В таблице 2 представлены ответы студентов, отражающие уровень знаний по специальным медико-организационным вопросам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, которые относятся к профессиональным компетенциям врачей клинических специальностей. Сравнительный анализ ответов студентов начальных и старших курсов показал положительную динамику по вопросам, характеризующим правовые положения по профилактике ВИЧ-инфекции и клинико-диагностические признаки ВИЧ-инфекции.

Так, среди групп граждан, подлежащих обязательному обследованию на ВИЧ-инфекцию в соответствии с российским законодательством, студенты 1 курса правильно указали доноров крови и других биологических жидкостей, органов и тканей и медицинских работников стационаров (отделений) хирургического профиля - 98,8% и 92,5% респондентов, соответственно. Однако относительно лиц, поступающих в военные учебные заведения и на военную службу по призыву и контракту, а также иностранных граждан, знания недостаточные – в среднем $57,6 \pm 8,3$ и $28,0 \pm 4,8$ правильных ответов на 100 опрошенных, соответственно. Вместе с тем, обязательное обследование на ВИЧ пациентов перед хирургическим вмешательством отметили 84,2 \pm 1,0% респондентов, по-видимому, имея в виду защиту врача от заражения ВИЧ-инфекцией, но не учитывая при этом вероятность заражения в серонегативный период развития ВИЧ-инфекции.

В отношении групп, рекомендованных к добровольному обследованию на ВИЧ-инфекцию, большинство

студентов 1 курса предлагают привлекать лиц, имеющих рискованное поведение - половые или наркотические контакты с ВИЧ-инфицированными (90,0%). Меньше правильных ответов о беременных женщинах, сохраняющих беременность (81,3%), а также о лицах, употребляющих наркотики или имеющих заболевания, передающиеся половым путем – 78,8% и 76,9%, соответственно. Вместе с тем, высокая доля первокурсников, указавших на группу беременных женщин для добровольного обследования на ВИЧ, может свидетельствовать о том, что молодежь прислушивается к современной социальной рекламе, направленной на профилактику ВИЧ-инфекции. К 6 курсу повышается показатель правильных ответов в отношении всех групп добровольного обследования на ВИЧ, однако по-прежнему респонденты реже отмечают лиц, употребляющих наркотики - 85,6%, по-видимому полагая, что не все способы употребления наркотиков опасны в плане заражения ВИЧ-инфекцией. При этом даже среди студентов 6 курса только 59,6% респондентов считают,

Таблица 1. Показатели информированности студентов о рисках заражения ВИЧ-инфекцией (число ответов на 100 опрошенных)

Вопросы	1 курс n=160	2 курс n=151	3 курс n=102	4 курс n=129	5 курс n=106	6 курс n=104
Источники информации по проблеме ВИЧ-инфекции:						
- СМИ (газеты, TV, радио)	70,0	64,1	44,0 p<0,001	43,4 p<0,001	26,4 p<0,001	31,7 p<0,001
- брошюры, буклеты	65,6	72,5	53,0	49,6 p=0,009	37,7 p<0,001	35,6 p<0,001
- медицинская литература	40,6	47,7	54,0 p=0,025	72,9 p<0,001	66,0 p<0,001	75,0 p<0,001
- консультация со специалистами	29,4	35,9	36,0	35,7	22,6	29,8
- лекции, практические занятия	28,8	38,6	84,0 p<0,001	93,0 p<0,001	83,0 p<0,001	87,5 p<0,001
- конференции Центра СПИД	16,9	18,3	9,0	12,4	15,1	13,5
- лекции в медицинской организации по месту работы	7,5	11,8	8,0	13,9 p=0,049	11,3	21,2 p=0,001
Пути передачи ВИЧ-инфекции:						
парентеральный	98,8	98,2	100,0	100,0	100,0	100,0
- половой	98,0	100,0	100,0	99,2	100,0	96,2
- вертикальный	85,0	83,7	92,0	93,8 p=0,01	100,0 p<0,001	96,2 p=0,002
- трансмиссивный	6,2	2,6	0,0	2,3	0,0	3,8
- предметно-бытовой	5,6	2,0	4,0	2,3	0,0	7,7
- воздушно-капельный	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
В каких жидкостях содержится ВИЧ в концентрации, достаточной для инфицирования						
- кровь	100,0	98,0	100,0	100,0	100,0	100,0
- сперма и вагинальный секрет	96,9	95,4	98,0	98,4	98,1	96,2
- грудное молоко	65,6	61,4	61,0	86,8 p<0,001	88,7 p<0,001	84,6 p<0,001
- цереброспинальная, перитонияльная, перикардияльная, синовиальная, амниотическая	24,4	41,8 p=0,001	36,0 p=0,03	40,3 p=0,003	34,0	56,7 p<0,001
- слюна	5,0	2,0	11,0	7,8	3,8	5,8
- пот	0,6	1,3	3,0	3,9	5,7	3,8
- слезная жидкость	0,6	0,4	6,0	5,4	5,7	1,9
Продолжительность серонегативного периода:						
- 1-3 недели	21,9	15,0	17,0	10,0 p=0,01	13,2	10,6 p=0,03
- 3-6 месяцев	54,4	68,6 p=0,007	79,0 p<0,001	84,5 p<0,001	83,0 p<0,001	86,5 p<0,001
- более 1 года	12,5	6,5	2,0 p=0,006	3,1 p=0,008	1,9 p=0,004	2,9 p=0,01
- затрудняюсь ответить	11,3	9,2	2,0 p=0,01	2,3 p=0,007	1,9 p=0,009	0,0 p=0,001

Примечание: p – уровень статистической значимости достоверных различий по сравнению с 1 курсом

Таблица 2. Сравнение показателей уровня знаний студентов по медико-организационным вопросам профилактики ВИЧ-инфекции (число ответов на 100 опрошенных)

Вопросы	1 курс n=160	2 курс n=151	3 курс n=102	4 курс n=129	5 курс n=106	6 курс n=104
По федеральному законодательству обязательно направляются на анализ на ВИЧ:						
- медицинские работники стационаров (отделений) хирургического профиля	98,8	98,7	99,0	99,2	100,0	96,2
- доноры крови и других биологических жидкостей, органов и тканей	92,5	97,4	89,0	93,8	96,2	98,1
- поступающие в военные учебные заведения и на военную службу	48,8	56,9	96,0 p<0,001	43,4	39,6	60,6 p=0,04
- иностранные граждане	44,4	39,9	23,0 p=0,001	14,7 p<0,001	18,9 p<0,001	26,9 p=0,006
- пациенты перед хирургическим вмешательством	80,0	83,0	89,0	89,1	85,0	78,8
Привлекаются к добровольному обследованию на ВИЧ:						
- лица, имеющие половые/наркотические контакты с ВИЧ-инфицированными	90,0	87,4	93,1	96,9	94,3	93,3
- лица, употребляющие наркотики	78,8	88,9	87,0	89,9	92,5	85,6
- лица, имеющие ЗППП	76,9	83,0	85,0	82,2	81,1	93,3 p<0,001
- беременные женщины, сохраняющие беременность	81,3	79,1	83,0	93,0 p=0,002	88,7	86,5
- беременные женщины, прерывающие беременность	23,1	36,6 p=0,006	28,0	46,5 p<0,001	45,3 p<0,001	50,0 p<0,001
- партнеры беременных женщин	53,1	63,4 p=0,05	67,0 p=0,02	71,3 p=0,001	77,4 p<0,001	69,2 p=0,006
- лица 18-60 лет, обращающиеся за медицинской помощью	29,3	39,2 p=0,05	41,0 p=0,04	44,9 p=0,004	47,2 p=0,002	59,6 p<0,001
Знаете ли Вы, куда необходимо направить ВИЧ-инфицированного пациента для оказания специализированной медицинской помощи в Вашем городе:						
- не знаю	85,0	60,8 p<0,001	43,0 p<0,001	18,6 p<0,001	20,7 p<0,001	15,4 p<0,001
- в центр СПИД	15,0	37,9 p<0,001	52,0 p<0,001	81,4 p<0,001	75,5 p<0,001	76,0 p<0,001
- к врачу-инфекционисту	0,0	1,3	0,0	0,0	3,8 p=0,003	8,7 p<0,001

Примечание: p – уровень статистической значимости достоверных различий по сравнению с 1 курсом

что в условиях напряженной эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции следует привлекать к добровольному обследованию всех лиц в возрасте 18 - 60 лет, обращающихся за медицинской помощью.

Большинство студентов 1 курса не знали, где получают медицинскую помощь пациенты при ВИЧ-инфекции – 85,0%, только 15,0% указали Центр СПИД. К старшим курсам показатель частоты правильных ответов значимо возрастает – среди студентов 6 курса указали о направлении в Центр СПИДа и/или к врачу-инфекционисту суммарно 86,7% (p<0,001). При этом большинство выбирают Центр СПИДа, а указали, что первичную специализированную медицинскую помощь при ВИЧ-инфекции можно получить у инфекциониста по месту жительства, только студенты 5 и 6 курса, на 6 курсе частота таких ответов составила лишь 8,7% , что явно недостаточно.

Анализ ответов, касающихся клинико-диагностических характеристик ВИЧ-инфекции, позволяет оценивать уровень знаний, необходимых в профессиональной деятельности будущих врачей (таблица 3). Определенные представления о клинических проявлениях ВИЧ-

инфекции демонстрируют уже студенты 1 курса, но в основном о тех, которые свидетельствуют о снижении иммунитета зараженного человека: снижение резистентности организма к условно-патогенным микроорганизмам - 82,5, частые и длительные болезни - 80,0%. Среди студентов 4 курса частота ответов с указанием на эти признаки возрастает до 98,4% и 95,3% , соответственно (p<0,001), добавляются такие признаки, как увеличение лимфатических узлов - 75,9% опрошенных (p<0,001), снижение массы тела более, чем на 10% в год - 71,3% опрошенных (p<0,00), немотивированная лихорадка более 1 месяца - 57,4 (p<0,001).

В ряду наиболее часто встречающихся при ВИЧ-инфекции оппортунистических заболеваний студенты 1 курса чаще отмечали генерализованные бактериальные инфекции (65,6%) и туберкулез (63,8%). Начиная с 3 курса повышается частота правильных ответов по другим ВИЧ-ассоциированным заболеваниям. На 6 курсе респонденты указывали кандидозные поражения полости рта и пищевода - 93,3% (p<0,001), пневмоцистозы - 77,9% (p<0,001), саркому Капоши - 74,0% (p<0,001).

Таблица 3. Сравнение показателей уровня знаний студентов по клинико-диагностическим вопросам ВИЧ-инфекции (число ответов на 100 опрошенных)

Вопросы	1 курс n=160	2 курс n=151	3 курс n=102	4 курс n=129	5 курс n=106	6 курс n=104
Какие клинические проявления ВИЧ-инфекции встречаются наиболее часто						
снижение резистентности к условно патогенным микроорганизмам	82,5	89,5	94,0 p=0,004	98,4 p<0,001	88,7	85,6
- частые и длительные болезни, атипичное течение заболеваний	80,0	79,7	89,0 p=0,04	95,3 p<0,001	94,3 p=0,001	89,4 p=0,03
- снижение массы тела более чем на 10% в год	39,4	43,8	48,0	71,3 p<0,001	58,5 p=0,001	65,4 p<0,001
- увеличение лимфатических узлов	33,8	51,0 p=0,001	63,0 p<0,001	75,9 p<0,001	71,7 p<0,001	87,5 p<0,001
- немотивированная лихорадка более 1 месяца	27,5	33,3	32,0	57,4 p<0,001	56,6 p<0,001	74,0 p<0,001
- немотивированный диарейный синдром более 1 месяца	11,9	18,3	15,0	24,8 p=0,003	17,0	41,3 p<0,001
Наиболее часто встречающиеся оппортунистические заболевания при ВИЧ-инфекции:						
- генерализованные бактериальные инфекции	65,6	63,7	59,0	50,4 p=0,01	45,3 p=0,002	53,8
- легочной и внелегочной туберкулез	63,8	64,1	65,0	81,4 p=0,001	71,7	67,3
- цитомегаловирусные инфекции	45,0	49,0	62,0 p=0,005	77,5 p<0,001	60,4 p=0,01	64,4 p=0,001
- кандидозные поражения полости рта, пищевода	38,8	54,9 p=0,003	86,0 p<0,001	82,2 p<0,001	85,0 p<0,001	93,3 p<0,001
- пневмоцисты	31,3	33,3	40,0	62,0 p<0,001	56,6 p<0,001	77,9 p<0,001
- саркома Капоши	18,8	21,6	64,0 p<0,001	74,4 p<0,001	62,3 p<0,001	74,0 p<0,001
В каких случаях ВИЧ-инфицированному пациенту назначается антиретровирусная терапия в современных условиях:						
- при снижении иммунного статуса	40,0	34,6	33,0	21,7 p=0,001	22,6 p=0,005	25,0 p=0,02
- при высокой вирусной нагрузке	20,0	19,0	34,0 p=0,008	27,1	43,4 p<0,001	33,7 p=0,008
- всем пациентам сразу после выявления ВИЧ-инфекции	66,9	81,0 p=0,003	78,0 p=0,04	89,1 p<0,001	75,5	75,0
Что влияет на снижение смертности среди ВИЧ-инфицированных пациентов:						
- раннее выявление ВИЧ-инфекции	85,6	86,3	97,0 p=0,001	95,3 p=0,004	92,5	96,2 p=0,003
- раннее начало антиретровирусной терапии	68,1	83,0 p=0,001	96,0 p<0,001	97,7 p<0,001	92,5 p<0,001	96,2 p<0,001
- профилактика оппортунистических заболеваний, химиопрофилактика туберкулеза	55,6	61,4	82,0 p<0,001	84,5 p<0,001	86,8 p<0,001	89,4 p<0,001
Необходимые компоненты профилактики передачи ВИЧ от матери ребёнку, снижающие риск вертикальной трансмиссии:						
- приём антиретровирусных препаратов во время беременности	76,9	81,0	91,0 p=0,002	91,5 p=0,001	86,8 p=0,03	96,2 p<0,001
- приём антиретровирусных препаратов во время родов	21,3	23,5	26,0	50,4 p<0,001	37,7 p=0,002	54,8 p<0,001
- приём антиретровирусных препаратов новорожденным	25,7	22,2	22,0	26,4	26,4	56,7 p<0,001
- отказ от грудного вскармливания	70,6	69,9	77,0	89,9 p<0,001	94,3 p<0,001	93,3 p<0,001

Примечание: p – уровень статистической значимости достоверных различий по сравнению с 1 курсом

Из числа опрошенных студентов 1 курса 66,9% правильно указали, что современной тактикой лечения является назначение антиретровирусной терапии всем пациентам сразу после выявления ВИЧ-инфекции и что раннее начало антиретровирусной терапии снижает смертность от этого заболевания (68,1%). Достоверно выше показатели правильных ответов по этим вопросам у студентов 4 курса – 89,1 (p<0,001) и 97,7 на 100 опрошенных, соответственно (p<0,001).

Недостаточен уровень информированности студентов о необходимых компонентах профилактики, снижающих риск вертикальной трансмиссии ВИЧ от матери ребёнку. Студенты 1 курса лучше осведом-

лены о необходимости приема антиретровирусных препаратов (АРВП) во время беременности (76,9%) и отказа от грудного вскармливания (70,6%), в то время как о назначении АРВП во время родов и новорожденным – лишь 21,3% и 25,7%, соответственно. У студентов 6 курса достоверно выше доля правильных ответов по всем мерам профилактики вертикальной передачи (p<0,001): назначение антиретровирусных препаратов во время беременности - 96,2%, отказ от грудного вскармливания – 93,3, АРВП во время родов - 54,8%, новорожденному - 56,7%

При анкетировании большинство студентов указали, что остаются вопросы, по которым они испытывают

потребность в дополнительных знаниях – от 98,1% на 1 курсе до 95,2% на 6 курсе. Студентов 1 курса интересуют вопросы, связанные с выявлением (66,3%), клиникой и лечением ВИЧ-инфекции (57,5%), а также профилактикой перинатальной передачи (60,0%). Аналогичные показатели отмечаются вплоть до 5 курса. На 6 курсе наблюдается снижение доли студентов, нуждающихся в дополнительной информации: до 37,5% по вопросам выявления, клиники и лечения ВИЧ-инфекции ($p=0,002$), до 30,8% - по вопросам профилактики профессионального заражения ($p=0,001$), до 38,5% - по оппортунистическим заболеваниям при ВИЧ-инфекции, до 45,2% - по вопросам профилактики вертикального пути заражения. Доля респондентов, указавших на необходимость дополнительных знаний по вопросам консультирования пациентов при обследовании на ВИЧ, оказалась практически одинаковой на протяжении всех шести курсов – в среднем $42,8 \pm 1,1$ на 100 опрошенных.

Заключение

Анализ результатов проведенного социологического исследования среди студентов медицинского университета показал, что молодые люди, начиная с первого курса, демонстрируют достаточно высокий уровень представлений об основных путях передачи ВИЧ-инфекции в бытовых условиях, что указывает на результативность активных информационных кампаний, проводимых областным Центром СПИД в соответствии с Концепцией информирования населения Свердловской области по профилактике ВИЧ-инфекции. Вместе с тем, выявляются недостаточные знания о возможности инфицирования через грудное молоко, биологические жидкости (цереброспинальная, перитонеальная, перикардальная, синовиальная, амниотическая), а также о продолжительности серонегативного периода. Показатели правильных ответов достоверно выше у студентов 4-6 курсов после освоения клинических и медико-профилактических дисциплин, получения знаний из источников научной медицинской литературы, консультаций специалистов, тематических конференций.

Для устранения имеющихся пробелов в знаниях студентов по организации профилактики ВИЧ-инфекции требуется своевременно предоставлять будущим врачам информацию о совершенствовании российского законодательства в отношении требований к обязательному обследованию определенных контингентов населения и привлечению к добровольному обследованию. Необходимо добиться более четкого понимания студентами порядка направления ВИЧ-инфицированного пациента для оказания специализированной медицинской помощи в Центр СПИД или к врачу-инфекционисту по месту жительства. Будущие врачи должны безусловно знать, что раннее назначение антиретровирусной терапии сразу после выявления ВИЧ-инфекции способствует снижению смертности среди ВИЧ-инфицированных пациентов. Для врачей разных специальностей не допустимы дефекты знаний по основным клиническим проявлениям ВИЧ-инфекции, часто встречающимся оппортунистическим

заболеваниям.

Важным аспектом в ликвидации дефектов знаний будущих врачей является повышение уровня их подготовки по вопросам комплексной профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку, в том числе с назначением химиопрофилактики антиретровирусными препаратами на этапах беременности у ВИЧ-инфицированных женщин, во время родов, новорожденному, с отказом от грудного вскармливания.

В целом более 95% опрошенных студентов на всех курсах выразили мнение о необходимости получения дополнительной информации по проблемам выявления, клиники и лечения ВИЧ-инфекции, профилактики профессионального заражения, консультирования при ВИЧ-инфекции, ВИЧ и беременность, что свидетельствует о повышенном личном и профессиональном интересе к данной социально значимой проблеме.

Проведение социологического исследования следует рассматривать в качестве одного из инструментов, позволяющих выявлять проблемные вопросы, касающиеся приобретения будущими врачами компетенций по медико-организационному обеспечению противодействия распространению ВИЧ-инфекции. В условиях высокой пораженности населения Уральского региона ВИЧ-инфекцией необходимо максимально использовать взаимодействие преподавателей вуза и специалистов Центра профилактики и борьбы со СПИД для совместной разработки и актуализации образовательных модулей по современным аспектам профилактики, выявления и лечения при ВИЧ-инфекции в программах различных клинических и медико-профилактических дисциплин. ■

Ножкина Наталья Владимировна, д.м.н., профессор, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Зарипова Татьяна Викторовна, к.м.н., доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Прохорова Ольга Геннадьевна, к.м.н., зав. отделением профилактики ВИЧ/СПИД и психосоциального консультирования ГБУЗ СО "Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД", г. Екатеринбург; Прохоров Михаил Александрович, кафедра общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Казанцева Яна Владимировна, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Автор, ответственный за переписку: Ножкина Наталья Владимировна, 620028, Россия, обл. Свердловская, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3, тел. (343) 2148661, nojkina@yandex.ru

Литература:

1. *Распоряжение Правительства Свердловской области от 19 июня 2016 г. №860-РП «О дополнительных мерах по ограничению распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) на территории Свердловской области на 2016-2020 годы».*
2. *Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 20 октября 2016 г. N 2203-р).*
3. *Подымова А.С., Ножкина Н.В., Нечаева О.Б. Совершенствование региональной системы противодействия распространению ВИЧ-инфекции. Екатеринбург, 2019. -336 с.*
4. *Подымова А.С., Ножкина Н.В., Прохорова О.Г. Современные региональные межведомственные модели организации профилактики ВИЧ-инфекции. Екатеринбург, 2016. - 176 с.*