

4. Onyango, E. Silent killer: Tackling the rising diabetes epidemic through awareness, prevention / E. Onyango // The Guardian. - 2025. - URL: <https://www.ippmedia.com/the-guardian/features/read/silent-killer-tackling-the-rising-diabetes-epidemic-through-awareness-prevention-2025-01-16-162742> (дата обращения: 03.03.2025). - Текст: электронный.
5. India is home to 74.2 million diabetics. International Diabetes Federation (IDF) Atlas, 10th Edition. - 2021. - URL: www.diabetesatlas.org (дата обращения: 03.03.2025). - Текст: электронный.
6. Mohan, V. Why are Indians more prone to diabetes? / V. Mohan // J Assoc Physicians India. - 2004. - Vol. 52. - P. 468-474.
7. Pradeepa, R. Epidemiology of type 2 diabetes in India. / R. Pradeepa // Indian Journal of Ophthalmology. - 2020. - Vol. 69. - P. 2932-2938.
8. Risk factors contributing to type 2 diabetes and recent advances in the treatment and prevention / Y.Wu, Y. Ding, Y. Tanaka, W.Zhang // Int J Med Sci. - 2014. - Vol.11, №11. - P. 1185-1200.
9. Theyamma, J. Diabetes – A Silent Killer: A Threat for Cardiorespiratory Fitness / J. Theyamma, J.C. Vadasseril. - Cardiorespiratory Fitness – New Topics, edited by Hasan Sözen, University of Ordu, Turkey. IntechOpen – 2023. - 154 p.

Сведения об авторах

В.Р. Праджпати* – студент

А.Х. Закирьянова – кандидат педагогических наук, доцент

Information about the authors

V.R. Prajapati* – Student

A.Kh. Zakiryanova – Candidate of Sciences (Pedagogy), Associate professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

azakir2012@bk.ru

УДК: 616.914

ВЕТРЯНАЯ ОСПА У ВЗРОСЛЫХ: ВОЗРАСТНЫЕ РИСКИ

Ревишед Айя Ибрагим Камель, Закирьянова Ания Хамитовна

Кафедра иностранных языков и межкультурной коммуникации

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Статья посвящена проблеме, связанной с увеличением в последние годы случаев заражения ветряной оспой среди взрослых. **Цель исследования** – проанализировать статистику распространения ветрянки среди взрослых старше 18 лет за последние годы; обосновать тяжелые последствия воздействия вируса ветряной оспы на взрослый организм. **Материал и методы.** В ходе проведения исследования использовался комплексный анализ, синтез и обобщение информации, почерпнутой из научных статей российских и зарубежных ученых, врачей, статистических данных по эпидемиологической ситуации с ветряной оспой в Российской Федерации и в частности, – в Свердловской области. **Результаты.** Удалось выяснить, что ветряная оспа, относящаяся к неуправляемым инфекциям, тяжелее всего протекает у подростков и взрослых. Согласно статистике динамика заболеваемости характеризуется циклическими колебаниями с подъемами каждые 4-5 лет. **Выводы.** Ветряная оспа ошибочно считается доброкачественным заболеванием, не представляющим большой проблемы для здравоохранения ввиду преимущественно нетяжелого его течения. Однако у примерно 5% больных могут развиваться осложнения, в отдельных случаях – тяжелые.

Ключевые слова: инфекционное заболевание, ветряная оспа, взрослый человек, заражение, осложнение.

CHICKENPOX IN ADULTS: AGE-RELATED RISKS

Revished Aya Ibrahim Kamel, Zakiryanova Anya Khamitovna

Department of Foreign Languages and Intercultural Communication

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. The article is devoted to the problem related to the increase in cases of chickenpox infection among adults in recent years. **The aim of the study** is to analyze the statistics of the spread of chickenpox among adults over 18 years of age in recent years; to substantiate the severe effects of the chickenpox virus on the adult body. **Material and methods.** The study used a comprehensive analysis, synthesis and summary of information gathered from scientific articles by Russian and foreign scientists, doctors, statistical data on the epidemiological situation with chickenpox in the Russian Federation and in particular in the Sverdlovsk region. **Results.** It was found out that chickenpox, which refers to uncontrolled infections, is most severe in adolescents and adults. According to statistics, the dynamics of morbidity is characterized by cyclical fluctuations with increases every 4-5 years. **Conclusions.** Chickenpox is mistakenly considered

a benign disease that does not pose a major problem for public health due to its predominantly mild course. However, about 5% of patients may develop complications, in some cases severe.

Keywords: infectious disease, chickenpox, adult, infection, complication.

ВВЕДЕНИЕ

В Российской Федерации в последние годы в структуре инфекционных заболеваний сохраняется стабильно высокий уровень заболеваемости ветряной оспой. За исследование проблемы заболеваемости ветряной оспой среди лиц старше 18 лет нас побудили взяться последствия, к которым привело отсутствие санитарного просвещения среди иностранных студентов первого курса УГМУ Минздрава России. Заболев ветряной оспой в конце 2024 года, студенты продолжали посещать занятия, ходить в торговые центры, общаться со здоровыми однокурсниками. Игнорирование опасности заболевания привело к объявлению карантина в университете, когда все студенты были переведены на дистанционный формат обучения.

Ветряная оспа – это высококонтагиозное заболевание, вызываемое вирусом герпеса третьего типа VZV (Varicella Zoster Virus), который передается воздушно-капельным путем. При первичном инфицировании вирус вызывает ветряную оспу, при реактивации – опоясывающий лишай или герпес. Вирус ветряной оспы поражает кожные покровы, слизистые оболочки и нервную систему, может вызывать зуд, жар и т.д. Основным симптомом заболевания является наполненная жидкостью, похожая на волдыри, сыпь. Мелкие папулы обычно появляются на животе, спине, лице, а затем могут распространиться по всему телу. Нами установлено, что ветряная оспа может вызывать появление от 200 до 500 зудящих волдырей, которые засыхают и покрываются коркой в течение четырех-пяти дней [1, 55].

По данным Всемирной организации здравоохранения, в мире ежегодно регистрируется около 60 млн случаев заболевания ветряной оспой, госпитализируется 4,2 млн больных с осложненными случаями течения болезни, из которых более 4000 случаев заканчиваются летальным исходом [2, 353]. Анализ медицинской литературы показывает, что проблему распространения заболеваемости ветряной оспой рассматривают во всем мире как глобальную, что обусловлено высоким уровнем заболеваемости (около 90 % населения Земли серопозитивны к возбудителю ветряной оспы), интенсивным характером распространения, ей присущи черты неуправляемости и тяжелые случаи осложнений, нередко возникающие у больных, в том числе у детей. Известно, что, переболев ветряной оспой в детском возрасте, человек становится носителем VZV, который пребывает на постоянной основе в его организме в латентном состоянии, укрываясь от иммунных механизмов в ганглиях центральной и вегетативной нервной системы [3, 6].

Цель исследования – проанализировать статистику распространения ветряной оспы среди взрослых в Российской Федерации, в частности – в Свердловской области за последние годы; обосновать тяжелые последствия воздействия вируса ветряной оспы на взрослый организм.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В ходе проведения исследования использовался комплексный анализ, синтез и обобщение информации, почерпнутой из научных статей российских и зарубежных ученых, врачей, статистических данных по эпидемиологической ситуации с ветряной оспой в Российской Федерации, а также в Свердловской области.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проведенное исследование показало, что несмотря на все достижения в области медицины, проблемы инфекционной патологии не утрачивают и сегодня своей значимости. В структуре инфекционных болезней преобладают вирусные (до 75%), потому что вирусы эволюционируют с высокой частотой мутации и дают совершенно иную, по сравнению с бактериями, эпидемиологическую картину.

Ветряная оспа относится к наиболее распространенным антропонозным инфекциям дыхательных путей как в детской (7000 на 100 000 детского населения), так и во взрослой (300-

800 и более на 100 000 населения) популяции [4, 106]. Исследователи, опираясь на статистику, отмечают низкий уровень заболеваемости ветряной оспой среди взрослых, но предупреждают, что при недостаточном охвате прививками детей может наблюдаться «повзросление» инфекции и рост числа тяжелых случаев заболевания среди подростков и взрослых [5, 19].

У взрослых клиническая симптоматика заболевания полиморфна: у больного на первой стадии могут проявиться такие симптомы, как: головная боль, лихорадка, боли в горле, слабость, мышечная боль, возможна тошнота и только позже на туловище и внутренней поверхности бедер появляется сыпь, быстро распространяясь на лицо, волосистую часть головы и проксимальные участки конечностей. Высыпания сопровождаются синдромом интоксикации и сильным зудом. У взрослых больных отмечается также высокий риск возникновения осложнений, необходимости госпитализации и летальных исходов. Соотношение показателя летальности (на 100 000 случаев заболевания) у исходно здоровых взрослых в 30-40 раз выше, чем у детей в возрасте 5-9 лет.

Анализ источниковой базы позволяет утверждать, что на фоне снижения инфекционной заболеваемости в России (без учета гриппа и ОРВИ) заболеваемость ветряной оспой остается высокой. Пик заболеваний приходится на период с октября по апрель. Анализ статистических данных показывает, что удельный вес случаев ветряной оспы от общего числа зарегистрированных случаев инфекционных заболеваний в течение 2006-2018 гг. ежегодно составлял от 21,3 до 30,5% (примерно от 600 000 до 900 000 больных), а доля взрослых среди заболевших ветряной оспой в 2018 году показала прирост и составила 10%. Таким образом, в многолетней динамике заболеваемости ветряной оспой населения России за период наблюдения отмечалась слабовыраженная тенденция роста показателей [5, 13]. В ходе исследования было установлено, что динамика заболеваемости характеризуется циклическими колебаниями с подъемами каждые 4-5 лет. Динамика заболеваемости ветряной оспой в России отслеживается и ежегодно представляется в Государственных докладах Роспотребнадзора «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации» (Рис. 1) [6, 189]

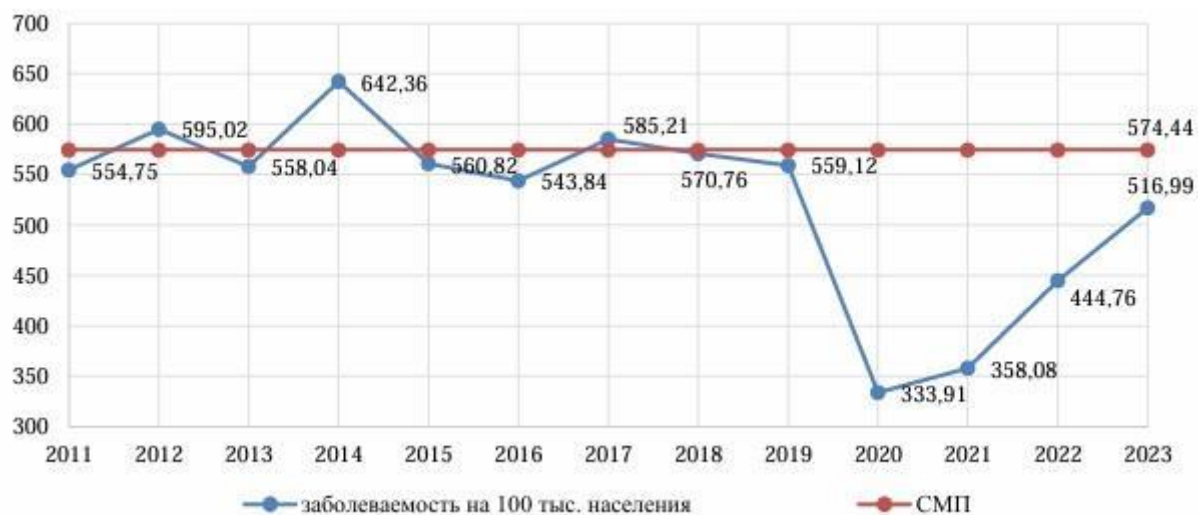


Рис. 1. Заболеваемость ветряной оспой в Российской Федерации в 2011-2023 гг. на 100 тыс. населения

Резкое снижение заболеваемости ветряной оспой в 2020 году (на 40,3 % по сравнению с 2019 г.) обусловлено введением ограничительных мероприятий в период эпидемии коронавируса COVID-19. В Государственном докладе за 2020 год отмечалось увеличение по сравнению с 2019 годом на 30% объемов иммунизации детского и взрослого населения против ветряной оспы. Тем не менее этого недостаточно, чтобы кардинально повлиять на эпидемический процесс ветряной оспы, что не замедлило сказаться на статистике заболеваемости после послабления мер и отмены локдауна. Рост заболеваемости в 2021 г. произошел только среди детского населения, в то время как в возрастной категории 18 лет и

старше наблюдалось снижение уровня заболеваемости – на 23% по сравнению с 2020 г. Рост заболеваемости в 2021 году Роспотребнадзор объясняет началом «нового многолетнего эпидемического цикла».

В 2022 г. по сравнению с 2021 г. заболеваемость возросла на 24 % (среди взрослых рост на 49%, среди детей – на 23%). Ветряная оспа преобладает в структуре инфекционной заболеваемости среди военнослужащих, проходящих военную службу по призыву.

О высокой медико-социальной значимости ветряной оспы свидетельствуют случаи ветряной оспой с летальным исходом. В 2022 г. было зарегистрировано 6 случаев ветряной оспы с летальными исходами: 5 случаев у детей и 1 – у взрослого [7, 204].

Территория Свердловской области относится к регионам с высоким уровнем заболеваемости ветряной оспой. По данным Роспотребнадзора в 2010 году на территории Свердловской области в среднем ежегодно регистрировалось 30-35 тысяч случаев заболевания ветряной оспой, в структуре всех инфекционных заболеваний (без гриппа и ОРЗ) ветряная оспа занимала первое место [8]. Эпидемиологическую ситуацию в регионе удалось переломить через проведение массовой иммунизации в 2011 году. Однако вакцинация против ветряной оспы не входила в Национальный календарь, поэтому из-за недостаточного финансирования план вакцинации не выполнялся в необходимой степени. В 2018 году более 42,5 тыс. жителей Свердловской области переболели ветрянкой (рост на 42,1%). Это оказалось на 8% выше показателей 2017 года и в 1,3 раза – 2016 года. Среди заболевших преобладали дети в возрастной категории до 6 лет. [3, 12]. Уральцы в 1,8 раза чаще болеют ветряной оспой, чем жители других регионов. Роспотребнадзор по Свердловской области в 2019 г. отметил в качестве главной причины заболеваемости тот факт, что на Среднем Урале в первом квартале годовой план был выполнен меньше, чем на 1%. Пик заболеваемости ветряной оспой в Свердловской области был отмечен в 2020 году, в 2021 году намечилось снижение заболеваемости. В 2022 году заболеваемость ветряной оспой в Свердловской области выросла в 1,3 раза по сравнению с 2021 г. Показатель составил 690,8 на 100 тысяч населения против 528,6 в 2021 году [9]. В 2022 году в возрастной структуре заболеваемости ветряной оспой в регионе дети до 17 лет и младше составляли 99,4%, взрослое население – 0,6% [10].

ОБСУЖДЕНИЕ

Нами установлено, что заболеваемость ветряной оспой у взрослых ниже, чем у детей, и тем не менее статистика показывает, что количество зафиксированных случаев имеет тенденцию к цикличности и слабовыраженному росту. Детские заболевания на взрослой стадии переносятся значительно тяжелее. В случае ветряной оспы характер тяжести обусловлен тем, что в этом случае она не ограничивается кожной сыпью, но может сопровождаться ветряной пневмонией или энцефалитом, вирусом, поражающим центральную нервную систему. Заболевание у взрослых может проявляться сухим или кровавым кашлем, болью в груди, одышкой и даже респираторным дистресс-синдромом, который затем может привести больного в отделение реанимации. Ветряная оспа у взрослых может осложниться суперинфекцией пузырьков (стафилококковой или стрептококковой), поэтому у взрослых ветряная оспа обычно является причиной госпитализации [11]. Взрослый, переболевший ветряной оспой в детстве, обладает иммунитетом, но вирус не исчезает из организма: он может реактивироваться и вызывать опоясывающий лишай. К примеру, в 2022 году по сравнению с 2021 г. был отмечен рост заболеваемости опоясывающим лишаем на 24%. В возрастной структуре больных рецидивирующей формой инфекции вирусом VZV 91,5 % составили взрослые, 9,5 % – дети.

Анализ медицинской литературы показал, что в зоне риска заболеваемости ветряной оспой среди взрослых находятся лица с хроническими заболеваниями (сахарный диабет, аутоиммунные заболевания, бронхиальная астма, острый лейкоз, системные заболевания соединительной ткани), беременные женщины (возможна транспланцентарная передача вируса от матери плоду) и субъекты с иммунодефицитным состоянием любого генеза,

влияющим на клеточный компонент иммунитета. Считается, что наличие этих факторов риска является причиной 30% летальных исходов и 7,5% госпитализаций, связанных с этим заболеванием [12].

Случаи ветряной оспы были зарегистрированы как инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Источниками инфекции в нозокомиальных случаях были беременные женщины и медицинские работники. Для предотвращения заноса и распространения ветряной оспы в лечебно-профилактических учреждениях необходимо проводить иммунизацию контингентов из группы риска [1, 58].

ВЫВОДЫ

1. К основным причинам, способствующим росту заболеваемости ветряной оспой в Российской Федерации, относятся массовое посещение детьми детских дошкольных и школьных учреждений; усиление процессов урбанизации, проявляющееся в высокой плотности проживания людей в крупных городах; воздушно-капельный путь передачи инфекции; отсутствие плановой массовой вакцинопрофилактики ветряной оспы среди детей.

2. Ветряная оспа у взрослых в большинстве случаев характеризуется более тяжелым течением, в отличие от детей.

3. Ветряная оспа у взрослых начинается с длительного продромального периода и выраженных симптомов интоксикации.

4. Основным профилактическим мероприятием, направленным на защиту населения от ветряной оспы, прежде всего лиц, находящихся в зоне риска, является вакцинация, которая обеспечивает создание иммунитета к этой инфекции.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Ситник, Т.Н. Ветряная оспа: «повзрослевшая» инфекция / Т.Н. Ситник, Л.В.Штейнке, Н.В. Габбасова // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2018. – Т. 17, № 5. – С. 54-59.
2. Keldiyorova, Z.D. Modern Features and Courses of Chickenpox in Adults / Z.D. Keldiyorova, S.S. Muhammadov // American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149). – 2024. – Vol. 2, №1. – P. 353-357.
3. Каира, А.Н. Ветряная оспа и опоясывающий герпес: Учебное пособие / А. Н. Каира, В. Ф. Лавров; ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, ФГБНУ НИИВС им. И. И. Мечникова РАМН. – Москва: ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, 2020. – 83 с.
4. Новые реальности ветряной оспы / А.М. Закирова, Н.А. Тамбова, Е.А. Самороднова [и др.] // Медицинский совет. – 2022. – Т. 16, №12. – С. 106-113.
5. Афонина, Н. М. Современная эпидемиологическая характеристика ветряной оспы в России / Н.М. Афонина, И.В. Михеева // One Health & Risk Management. – 2020. – Т.1, №1. – С.12-21.
6. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году: Государственный доклад. Москва: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2024. – 364 с.
7. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году: Государственный доклад. Москва: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2023. – 364 с.
8. Свердловская область может стать первой в мире зоной, полностью освобожденной от ветряной оспы. 2011. – URL: <https://politsovet.ru/35902-.html> (дата обращения: 01.03.2025). – Текст: электронный.
9. Пономарева, А.В. Эпидемиологическая ситуация, профилактика ИСМП в медицинских организациях в Свердловской области. Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области / А.В. Пономарева, А.И. Юровских. – Екатеринбург, 2023. – URL: https://asmrso.ru/wp-content/uploads/2024/05/Jurovskih-A.I._Epidemiologicheskaya-situaciya-profilaktika-ISMP-v-meditsinskih-organizacijah-v-Sverdlovskoj-oblasti.pdf?ysclid=m80f06fr8m40397257 (дата обращения: 01.03.2025). – Текст: электронный.
10. Тарасова О. За год заболеваемость ветрянкой в Свердловской области выросла в 1,3 раза. 2023. – URL: <https://newdaynews.ru/ekaterinburg/785282.html> (дата обращения: 01.03.2025). – Текст: электронный.
11. Varicelle à l'âge adulte: pourquoi c'est plus dangereux? – URL: <https://www.santemagazine.fr/sante/maladies/maladies-infectieuses/maladies-virales/varicelle/la-varicelle-chez-ladulte-une-maladie-a-prendre-au-serieux-409247> (дата обращения: 01.03.2025). – Текст: электронный.
12. Guéniot Ch. La varicelle chez l'adulte: les risques de l'âge. 2024. – URL: https://www.doctissimo.fr/html/dossiers/varicelle/gr_7621_varicelle_adultes_risques_age.htm (дата обращения: 01.03.2025). – Текст: электронный.

Сведения об авторах

А.И.К. Ревешед* – студент

А.Х. Закирьянова – кандидат педагогических наук, доцент

Information about the authors

A.I.K. Revished* – Student

УДК: 378.4

СРАВНЕНИЕ ПОДХОДОВ К ОБУЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НАВЫКАМ КОММУНИКАЦИИ С ПАЦИЕНТАМИ В МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТАХ ИРАНА И РОССИИ

Хазратголи зад Негин, Артюхова Светлана Александровна

Кафедра иностранных языков и межкультурной коммуникации

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Эффективная коммуникация между медицинским персоналом и пациентами является ключевым элементом качественного оказания медицинской помощи. Она способствует установлению доверия, улучшению клинических результатов и повышению удовлетворенности пациентов. В разных странах подходы к обучению медицинских работников навыкам общения с пациентами могут значительно отличаться в зависимости от культурных, образовательных и организационных особенностей. **Цель исследования** — сравнить подходы к обучению коммуникативным навыкам в Иране и России, выявить их сходства и различия, а также предложить рекомендации для совершенствования образовательных программ. **Материал и методы.** Авторы провели сравнительный анализ научной литературы, учебных программ и образовательных стандартов медицинских вузов Ирана и России. Использованы методы сопоставления и анализа данных, а также обзор современных подходов к обучению коммуникативным навыкам в обеих странах. **Результаты.** В Иране обучение коммуникативным навыкам интегрировано в учебные программы на всех уровнях медицинского образования, с акцентом на культурные и религиозные особенности. В России коммуникативные навыки также включены в программы, но с большим упором на практическое обучение в реальных клинических условиях. В обеих странах активно используются симуляционные методы обучения, однако в Иране они более формализованы, а в России — интегрированы в другие дисциплины. **Выводы.** Обучение медицинского персонала навыкам коммуникации с пациентами в Иране и России имеет как общие черты, так и различия, обусловленные культурными и образовательными особенностями каждой страны. Обмен опытом и лучшими практиками между странами может способствовать дальнейшему совершенствованию методов обучения и повышению уровня медицинского обслуживания.

Ключевые слова: коммуникативные навыки, медицинское образование, Иран, Россия, симуляционное обучение, культурные особенности.

COMPARISON OF APPROACHES TO TRAINING MEDICAL PERSONNEL IN PATIENT COMMUNICATION SKILLS IN MEDICAL UNIVERSITIES OF IRAN AND RUSSIA

Hazratgholi zad Negin, Artyukhova Svetlana Alexandrovna

Department of Foreign Languages and Intercultural Communication

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Effective communication between medical personnel and patients is a key element of quality healthcare delivery. It fosters trust, improves clinical outcomes, and enhances patient satisfaction. In different countries, approaches to training healthcare workers in patient communication skills can vary significantly depending on cultural, educational, and organizational characteristics. **The aim of this study** is to compare approaches to teaching communication skills in Iran and Russia, identify their similarities and differences, and propose recommendations for improving educational programs. **Material and methods.** The authors conducted a comparative analysis of scientific literature, curricula and educational standards of medical universities in Iran and Russia. Researchers based their study on data comparison and analysis methods, as well as a review of modern approaches to teaching communication skills in both countries. **Results.** Educational programs at all levels of medical education in Iran integrate communication skills training, emphasizing cultural and religious characteristics. In Russia, communication skills are also included in programs, but with a greater focus on practical training in real clinical settings. Both countries actively use simulation-based training methods, but Iran formalizes them more, while Russia integrates them into other disciplines. **Conclusion.** Training medical personnel in patient communication skills in Iran and Russia has both common features and differences, influenced by the cultural and