

А.Ю. Сидоренко
**ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ
О ПОСТЭКСПОЗИЦИОННОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ. РИСКИ
АВАРИЙНЫХ КОНТАКТОВ**

Научный руководитель: ст. преп. Ю.В. Митрайкина

Кафедра эпидемиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.U. Sidorenko
**MEDICAL STUDENTS' AWARENESS OF POST-EXPOSURE PREVENTION
OF HIV-INFECTION. RISKS OF EMERGENCY CONTACTS**

Tutor: senior lecturer U.V. Mitraikina

Department of Epidemiology

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В статье представлены результаты анкетирования, направленного на изучение осведомленности студентов медицинского университета в вопросах профилактики ВИЧ-инфекции, сопряженных с рисками профессионального инфицирования и оценку наличия стигматизации, как фактора способствующего ошибкам в профессиональной деятельности и повышению частоты аварийных ситуаций с биологическим материалом.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, профилактика, студенты-медики, аварийный контакт.

Resume. The article presents the results of a survey aimed at studying the awareness of medical university students in the prevention of HIV infection associated with the risks of occupational infection and assessing the presence of stigmatization as a factor contributing to errors in professional activities and an increase in the frequency of emergency situations with biological material.

Keywords: HIV infection, prevention, medical students, emergency contact.

Актуальность. По кумулятивным данным (1987-01.09.2024) на 1 сентября 2024 года в Республике Беларусь зарегистрировано 35 962 случая ВИЧ-инфекции, 25 450 лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ). За 8 месяцев 2024 года зарегистрировано 862 новых случая ВИЧ-инфекции [1]. Распространенность инфекции определяет риски инфицирования ВИЧ медицинского персонала в процессе профессиональной деятельности при нарушении мер безопасности. По оценкам ВОЗ каждый десятый медработник в мире ежегодно регистрирует аварию с экспозицией крови.

В одном из исследований выявлено, что среди медицинских работников, пострадавших в аварийных ситуациях, средний медицинский персонал составил 49%, врачи – 33,3% и 12,3% – младший медперсонал, 5,5% – студенты, проходящие сестринскую практику. Среди студентов 63,6% аварийных контактов приходились на студентов медицинского университета, а 36,4% – медицинского колледжа [3].

Одна из проблем медицинского сообщества по мнению некоторых авторов заключается в том, что от 60 до 80% случаев ранения иглой или иным острым предметом никак не регистрируется. Это имеет несколько причин – от элементарной небрежности и невнимательности до боязни возможных санкций со стороны руководства и нежелания быть «белой вороной» в коллективе [2].

Интересно то, что аварийные ситуации чаще происходят у мужчин, чем у женщин: 22 человека ($48,8 \pm 7,2\%$) и 6 человек ($16,2 \pm 6,1\%$) соответственно ($p < 0,02$). Так же было выявлено лишь частичное соблюдение должного алгоритма действий для экстренной неспецифической профилактики гемоконтактных инфекций большинством медицинских работников [4].

Вероятность заражения медицинского работника инфекциями с парентеральным путем передачи ведет к другому аспекту: выявление ВИЧ-инфекции среди медицинских работников. Наличие ВИЧ у медработника создает риск инфицирования пациентов при аварийных ситуациях и при несоблюдении мер инфекционной безопасности при проведении инвазивных манипуляций. Создают проблему психологические аспекты, связанные с выполнением профессиональных обязанностей ВИЧ-инфицированными медработниками [5].

Цель: изучить уровень теоретических знаний студентов-медиков по некоторым вопросам ВИЧ-инфекции, сопряженным с рисками профессионального инфицирования, в частности постэкспозиционной профилактики.

Задачи:

1. Выявить пробелы в знаниях по вопросам инфицирования и профилактики ВИЧ в профессиональной деятельности, требующие дополнительной теоретической подготовки.

2. Оценить наличие стигматизации как фактора, способствующего ошибкам в профессиональной деятельности и аварийным контактам.

Материалы и методы. Проведено выборочное поперечное аналитическое исследование. Методом простой случайной выборки проведен анонимный анкетный опрос студентов УО БГМУ 3-6 курсов (174 респондента), из них 61,5% – студенты лечебного факультета, 33,3% – педиатрического и 5,2% – стоматологического.

Результаты и их обсуждение. По результатам опроса $44,3 \pm 7,4\%$ респондентов допускают, что могут заразиться ВИЧ-инфекцией, $21,1 \pm 4,8\%$ не думали об этом. $48,3 \pm 7,4\%$ опрошенных указали, что регулярно проходят тестирование на ВИЧ-инфекцию, при этом $13,9 \pm 5,0\%$ отмечают наличие волнения при получении результатов, а $19,9 \pm 5,8\%$ испытывают страх.

$60,9 \pm 7,2\%$ студентов указали, что при обращении за медицинской помощью контролируют, чтобы все манипуляции проводились только стерильными или одноразовыми инструментами.

Респонденты продемонстрировали низкую осведомленность в вопросах постэкспозиционной профилактики (ПЭП) ВИЧ-инфекции и рисках заражения. $17,4 \pm 5,6\%$ опрошенных отрицательно ответили на вопрос «Существует ли эффективная профилактика ВИЧ-инфекции после опасного контакта, чреватого передачей вируса?». $38,4 \pm 7,2\%$ сокращают возможные сроки ПЭП и считают, что профилактику начинают не позднее 24 часов с момента контакта с биологическим материалом (рис. 1).

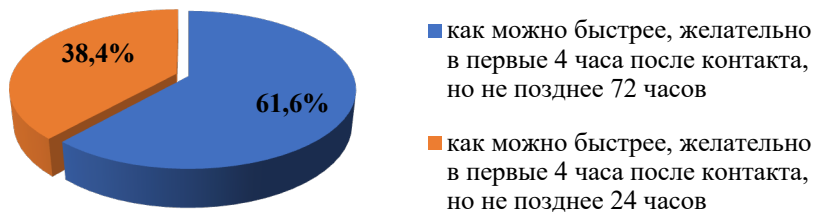


Рис. 1 – Распределение ответов на вопрос «Выберите верное утверждение. Постэкспозиционная профилактика начинается...?»

57,5±7,3% респондентов не знают, что после длительного контакта более 15 минут со слизистыми или поврежденной кожей назначается ПЭП ВИЧ-инфекции (рис. 2).

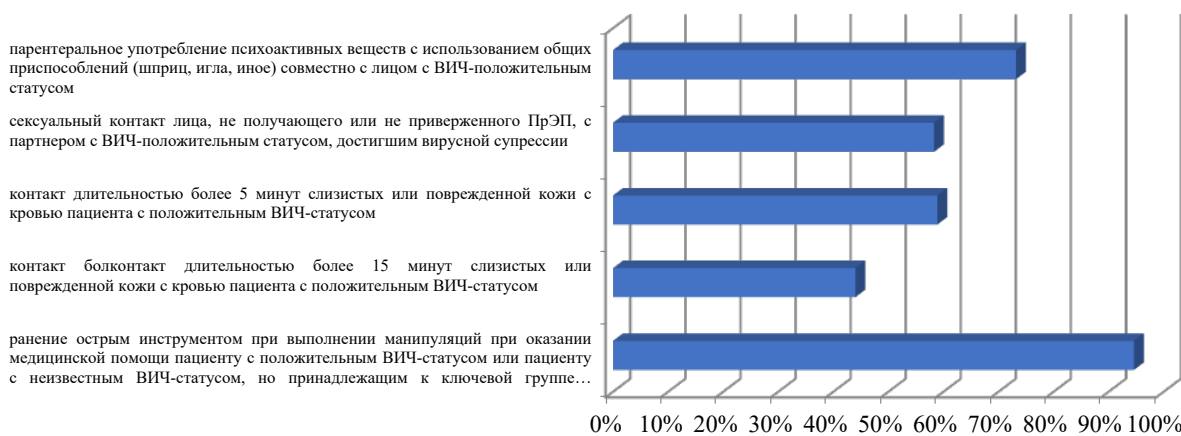


Рис. 2 – Распределение ответов на вопрос «Постэкспозиционная профилактика назначается в случаях: ...»

Только 65,5±7,1% респондентов знают, что минимум через 3 месяца с момента заражения возможно поставить диагноз ВИЧ-инфекции у 95% инфицированных (рис. 3).

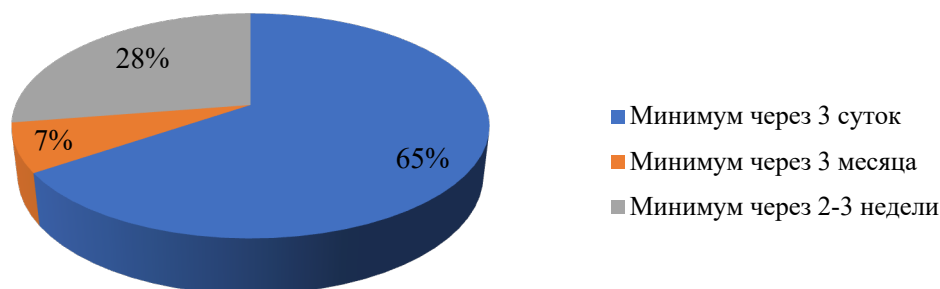


Рис. 3 – Распределение ответов на вопрос «Через какое время с момента заражения возможно поставить диагноз ВИЧ-инфекции у 95% инфицированных?»

46,1±7,4% из числа опрошенных знают о том, что риск заражения после укола полую иглой выше, чем после укола хирургической иглой (рис. 4).

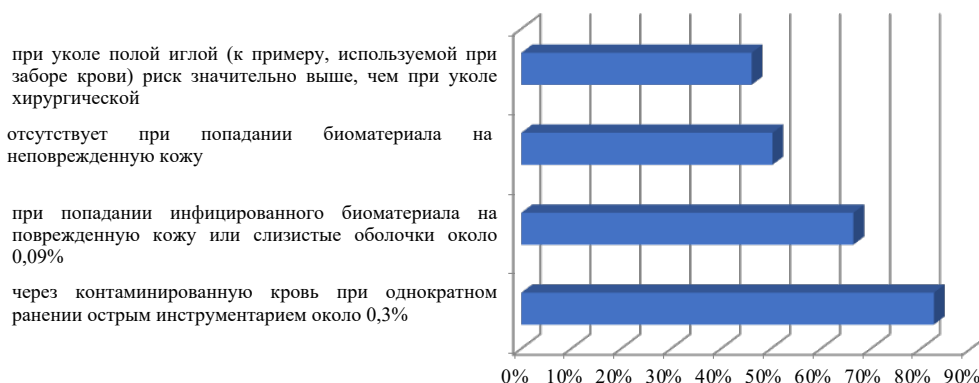


Рис. 4 – Распределение ответов на вопрос «Укажите риски заражения ВИЧ медработников согласно оценкам ВОЗ»

Прослеживается низкий уровень осведомленности в вопросах характеристики ВИЧ: лишь $32,9 \pm 6,8\%$ опрошенных ответили, что при комнатной температуре вирус сохраняется до 4 суток и $37,9 \pm 7,1\%$ – в высохшей крови вирус сохраняется до 2 недель (рис. 5).

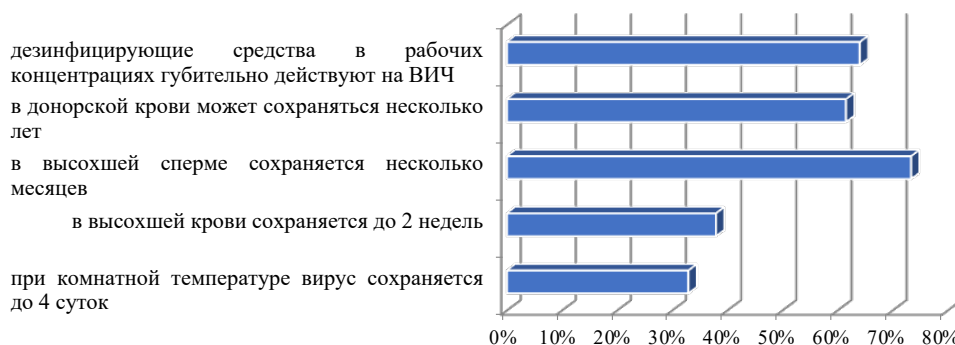


Рис. 5 – Распределение ответов на вопрос «Укажите верные характеристики ВИЧ»

Имеется недостаток знаний о ключевых группах риска в отношении ВИЧ-инфекции: только $49,4 \pm 7,4\%$ отнесли к таковым лиц, находящихся в местах лишения свободы и $16,1 \pm 5,5\%$ – трансгендерных лиц (рис. 6).



Рис. 6 – Распределение ответов на вопрос «Укажите группы населения с наибольшим риском инфицирования ВИЧ (ключевые группы риска)»

По данным опроса более половины студентов ($52,9 \pm 7,4\%$) хотели бы избежать контактов с ЛЖВ (рис. 7), $27,2 \pm 6,6\%$ отказали бы им в оказании медицинской помощи.

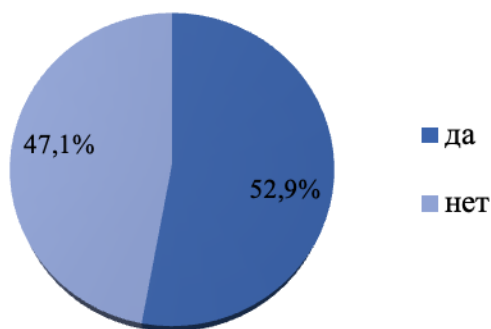


Рис. 7 – Распределение ответов на вопрос «Стараетесь ли Вы избегать контактов с ВИЧ-инфицированными пациентами?».

Выводы:

1. Исследование выявило некоторые пробелы в теоретических знаниях респондентов по вопросам ВИЧ-инфекции, сопряженным с рисками профессионального инфицирования, в том числе постэкспозиционной профилактики, что повышает риски инфицирования ВИЧ и требует дополнительной теоретической подготовки по данным аспектам.

2. Имеющиеся у опрошенных студентов элементы стигмы в отношении ЛЖВ могут стать причиной фобий, стресса при осуществлении профессиональной деятельности, что в свою очередь повышает вероятность аварийных контактов.

3. Результаты исследования показали, что вопросы профилактики инфицирования ВИЧ-инфекцией медицинского персонала в процессе выполнения ими профессиональной деятельности, снижение стигмы в отношении ЛЖВ в медицинской среде требует постоянного внимания, в том числе при преподавании соответствующих учебных дисциплин.

Литература

1. Государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, Эпидемиологии и общественного здоровья» [Электронный ресурс] // Эпидситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь по состоянию на 1 сентября 2024 года – Режим доступа: <https://www.http://rcheiph.by/> – (дата обращения: 29.09.2024).

2. Макаринова Т.И. , Безопасность медицинских работников и профессиональный риск при контакте с кровью. / Т.И. Макаринова, // Медицинская сестра. – 2012 г. – №7 – С. 30-33.

3. Подымова А.С. , Голубкова А.А. , Кукаркина В.А. , Сисин Е.И. Риски профессионального заражения ВИЧ. Постконтактная профилактика (на примере Свердловской области). / А.С. Подымова, А.А. Голубкова, В.А. Кукаркина, Е.И. Сисин // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. – 2019 г. – №3 – С. 54-59.

4. Хасанова Г.Р. , Аглиуллина С.Т. , Галяутдинов Ф.Ш. , Ключкин И.В. , Чумакова А.О. , Соблюдение алгоритма экстренной профилактики профессионального заражения гемоконтактными инфекциями персоналом хирургических отделений. / Г.Р. Хасанова, С.Т. Аглиуллина, Ф.Ш. Галяутдинов, И.В. Ключкин, А.О. Чумакова // Медицинский альманах. – 2016 г. – №3 – С. 75-78.

5. Чистякова А.Ю. , Глинских Н.П. ВИЧ-инфекция у медперсонала лечебных организаций УрФО / А.Ю. Чистякова, Н.П. Глинских // Инфекция и иммунитет. – 2012 г. – №1 – 2. – С. 429.