

**УРОВЕНЬ ЗНАНИЯ СТУДЕНТОВ–МЕДИКОВ  
О ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В И С  
НА ДОКЛИНИЧЕСКОМ ОБУЧЕНИИ**

**Н.Т. Толombaева, Н.М. Сапарова, А.Э. Элдиярова, А.А. Кайыпова**  
Кыргызская Государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева,  
кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсом эндокринологии  
г. Бишкек, Кыргызская Республика

*E-mail: m\_moldobaeva@mail.ru*

*nursuluu.saparova@mail.ru*

*altynkyz.1990@gmail.com*

*aiskaiypova@mail.ru*

**Резюме.** В Кыргызской Республике распространенность вирусных гепатитов В и С остается высокой, несмотря на снижение заболеваемости за последние 5 лет. У студентов-медиков 1 и 2 курсов на доклиническом обучении недостаточный уровень знаний о вирусных гепатитах. Выявлена низкая осведомленность по некоторым факторам риска вирусных гепатитов, о путях передачи и мерах профилактики хронических вирусных гепатитов, необходимые соблюдения здорового образа жизни, на что необходимо обратить большее внимание при подготовке будущих специалистов.

**Ключевые слова:** вирусный гепатит, распространенность, профилактика, осведомленность, студенты.

**В ЖАНА С ӨНӨКӨТ ВИРУСТУК ГЕПАТИТИ БОЮНЧА  
КЛИНИКАЛЫК ОКУТУУГА ЧЕЙИНКИ СТУДЕНТ–МЕДИКТЕРДИН  
БИЛИМ ДЕҢГЭЭЛИ**

**Н.Т. Толombaева, Н.М. Сапарова, А.Э. Элдиярова, А.А. Кайыпова**  
И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз Мамлекеттик медициналык академиясы,  
Эндокринология курсу менен ички оорулар пропедевтикасы кафедрасы  
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

**Корутунду.** Кыргыз Республикасында В жана С вирустук гепатитинин жайылышы оорунун акыркы беш жыл ичинде азайгандыгына карабастан жогору бойдон калууда. Медицина жаатындагы 1-2-курстагы студенттердин клиникалык окутууга чейинки вирустук гепатит боюнча билим деңгээли жетишсиз. Вирустук гепатитке кабылуу коркунучунун айрым факторлору, өнөкөт вирустук гепатиттин жугуу жолдору жана аны алдын алуу чаралары, сергек жашоо образын сактоо боюнча билимдин аздыгы белгилүү болду. Келечектеги адистерди даярдоодо мына ушуларга көбүрөөк көңүл буруусу зарыл.

**Негизги сөздөр:** вирустук гепатит, таралуусу, алдын алуу, маалымдар болуу, студенттер.

**LEVEL OF KNOWLEDGE OF MEDICAL STUDENTS  
ABOUT CHRONIC VIRAL HEPATITIS B AND C AT PRE-CLINICAL TRAINING****N.T. Tolombaeva, N.M. Saparova, E.A. Eldiyarova, A.A. Kaiypova**Kyrgyz state medical academy named after I.K. Akhunbaev,  
Department of propedeutics of internal diseases with endocrinology course  
Bishkek, the Kyrgyz Republic

**Summary.** In Kyrgyz Republic, the prevalence of viral hepatitis B and C are remain high, despite of the incidence over the past 5 years. Medical students of the 1st and 2nd years of pre-clinical education have insufficient level of knowledge about viral hepatitis. Low awareness on some risk factors of viral hepatitis, on ways of transmission and measures of prevention of chronic viral hepatitis, observance of a healthy lifestyle is revealed, on what it is necessary to pay more attention at preparation of future experts.

**Key words:** viral hepatitis, prevalence, prevention, awareness, students.

**Актуальность.** Проблемы хронических вирусных гепатитов (ХВГ) находятся в центре внимания не только для представителей здравоохранения, но и широкой мировой общественности. В течение XX и в начале XXI веков ХВГ продолжают оставаться важнейшей медико-социальной проблемой населения планеты. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «тихая эпидемия» вирусных гепатитов захватывает большую часть населения земного шара. На 2017 год около 325 миллионов человек в мире живут с хронической инфекцией, вызванной вирусом гепатита В (HBV) или вирусом гепатита С (HCV) [1]. При этом, более 257 миллионов человек живут с инфекцией, вызванной вирусом гепатита В (HBV) и более 71 миллионов – с хронической инфекцией, вызванной вирусом гепатита С (HCV) [2].

Уровни распространенности гепатита В широко варьируют между регионами ВОЗ, а основное бремя приходится на регионы Африки, регион Западной засти Тихого океана. Распространенность HBV (ВОЗ, 2017): в регионе Западной части Тихого океана - 6,2% населения (115 миллионов случаев), в регионе Африки - 6,1% населения (60 миллионов), регионе Восточного Средиземноморья-3,3% населения (21 миллион), в регионе Юго-

Восточной Азии - 2% населения (39 миллионов), в Европейском регионе - 1,6% населения (15 миллионов), в регионе стран Америки - 0,7% населения (7 миллионов). Распространенность HCV: в регионе Восточного Средиземноморья - 2,3% населения (15 миллионов), в Европейском регионе - 1,5% населения (14 миллионов), в регионе Африки - 1% населения (11 миллионов), в регионе стран Америки - 1% населения (7 миллионов), в регионе Западной части Тихого океана - 1% населения (14 миллионов), в регионе Юго-Восточной Азии-0,5% населения (10 миллионов) [2,3]. Центральная Азия также характеризуются широкой распространенностью HBV и HCV в общей популяции. Проблема HBV, HCV также является актуальной для здравоохранения Кыргызской Республике (КР). В КР ежегодно с профилактической целью на вирусные гепатиты обследуется более 100 тысяч человек и выявляется более 8 тысяч носителей парентеральных гепатитов, что составляет 6,6%, за 2013 год по республике выявлены 4192 носителя HBV и 3810 носителей HCV, за 2015 год выявлены 4148 носителя HBV и 3142 носителей HCV [4]. Динамика показателей заболеваемости вирусными гепатитами HBV и HCV на за 100000 населения 2012 -2017 гг. в КР приведены на рис. 1 [5].

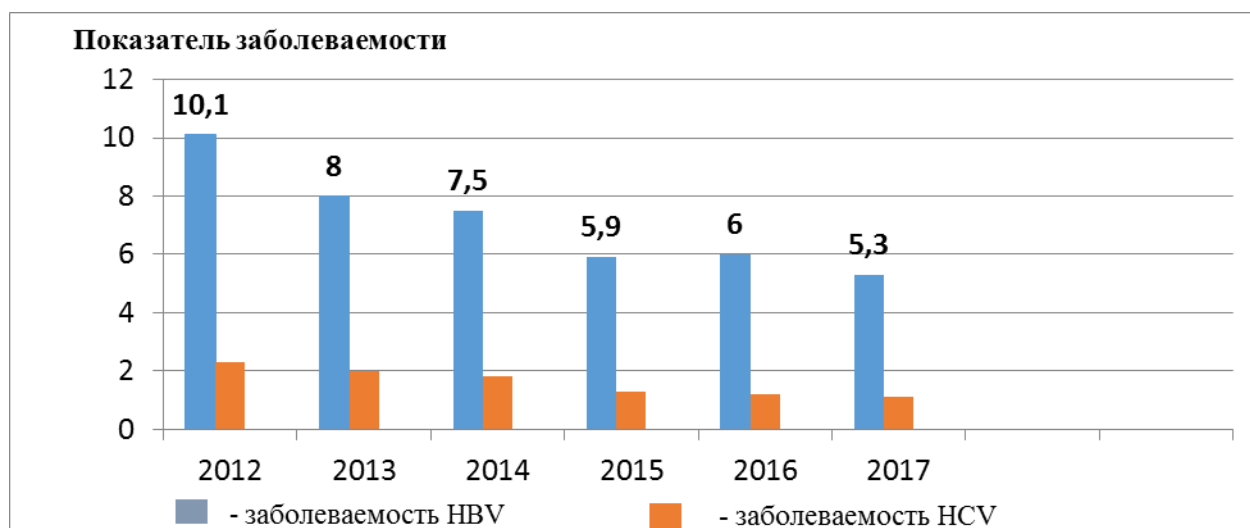


Рис. 1. Динамика показателей заболеваемости на 100000 населения вирусных гепатитов HBV, HCV в КР за 2012-2017 гг.

Показатели заболеваемости HBV и HCV в КР с 2012 по 2017 г. снизились в основном в связи с принятием мер по профилактике заболеваемости вирусными гепатитами [6, 7]. Как видно из рис. 1 заболеваемость HBV составила в 2012 г. - 10,1 на 100 тыс. населения, а в 2017 г. - 5,3 на 100 тыс. населения, заболеваемость HCV в 2012 г. - 2,3 на 100 тыс. населения, в 2017 году снизилась до 1,1 на 100 тыс. населения.

Однако распространенность вирусных гепатитов в КР остается высокой, так например HCV в 2016 году составила 4% [8]. В сравнении с другими регионами ВОЗ, где наиболее высокая распространенность вирусного гепатита

С в Восточном средиземноморье - 3,2%, в Европейском регионе составляет 1,5%, показатели распространенности в нашей республике достаточно высокие [2, 3]. Таким образом, показатель распространенности 4% в КР вирусным гепатитам С является высоким. У 20-40% больных HCV развивается цирроз печени, который в течение многих лет остается не распознанным [4].

В мире от 500000 до 1 млн. человек ежегодно погибают от заболеваний, вызванных HBV и HCV, включая циррозы и рак печени [2]. В Кыргызстане уровень смертности от цирроза печени не снижается (рис. 2).

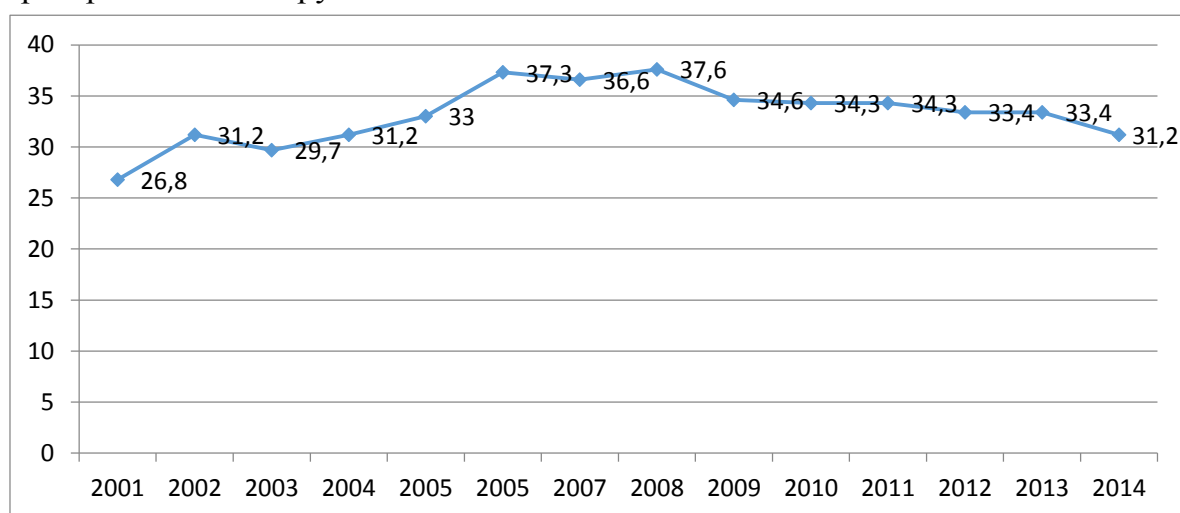


Рис. 2. Показатель смертности от цирроза печени КР (на 100 тыс. населения).

Конкретных данных, умерших от первичного рака печени, характерного для HCV, в отчетных формах республиканского медико-информационного центра отдельно не выделены, информация собирается лишь по злокачественным новообразованиям печени и внутрипеченочных желчных протоков [4].

Пути снижения заболеваемости являются качественная подготовка будущих медицинских работников, включая знания по профилактике населения, детей и их родственников по основным гигиеническим мероприятиям и мер по выявлению причин возникновения заболевания (в том числе вирусных гепатитов). Данное исследование важно для формирования здорового образа жизни у лиц молодого возраста - будущих врачей путем привития знаний о факторах риска (ФР), путях передачи возбудителей ВГ для предупреждения развития осложнений.

**Цель исследования:** выявить текущий (базовый) уровень знания студентов КГМА им. И.К. Ахунбаева на доклиническом этапе обучения о факторах риска, профилактике и путях передачи вирусных гепатитов (HCV, HBV) для улучшения качества подготовки будущих врачей с целью своевременного предупреждения возникновения хронических болезней печени, а именно вирусных гепатитов.

### Материалы и методы исследования

Проводилось социологическое исследование студентов-медиков с применением анкеты. Анкета включала вопросы, отражающие самооценку по группе риска, о путях передачи и последствиях хронического вирусного гепатита, осведомленности об основных мерах профилактики, об источниках информации, полученные студентами о вирусных гепатитах. Анкетирование проводили с информационного согласия студентов с соблюдением этических норм.

Анкетирование студентов проводилось до изучения клинических дисциплин (инфекционные болезни, внутренние болезни), где студенты получают информацию о хронических вирусных гепатитах. Таким образом, их ответы не основывались на специальных медицинских знаниях.

### Собственные результаты

В исследовании приняли участие 287 студентов Кыргызской Государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева. Из них студенты 1 курса «Лечебное дело» - 50 (17,4%), факультет «Фармация» - 14 студентов (4,8%) и 2 курса «Лечебное дело» - 128 (45%), «МПД» - 67 (23,3%), «Педиатрия» - 28 студентов (9,7%), распределение студентов-медиков по факультетам приведены на рис. 3.

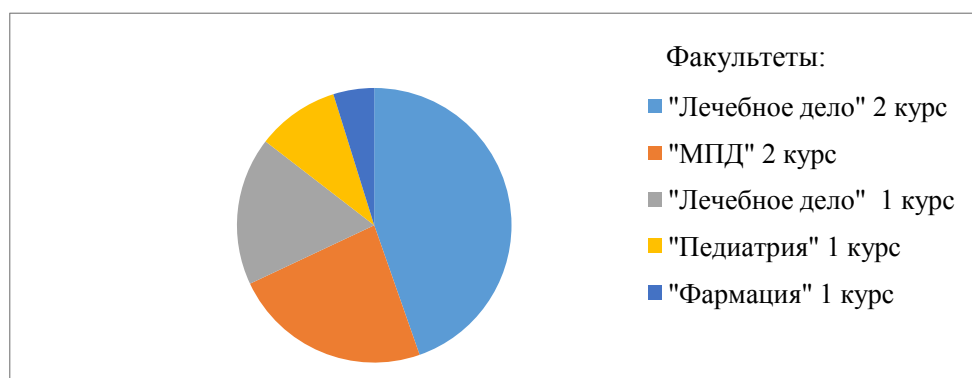


Рис. 3. Распределение студентов медиков 1 и 2 курсов КГМА по факультетам, участвовавших в анкетировании.

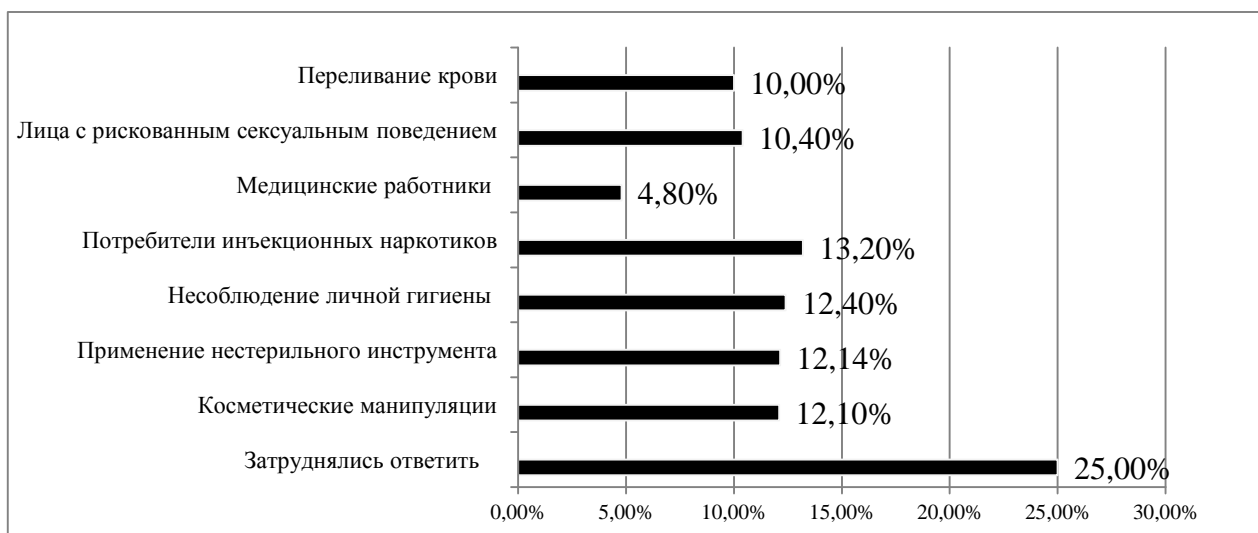


Рис. 4. Осведомленность студентов 1 и 2 курсов КГМА о факторах риска хронических гепатитов HBV и HCV.

Распределение осведомленности студентов о факторах риска HBV, HCV по данным анкетирования среди студентов медиков приведены на рис. 4.

13,2% студентов знают, что к факторам риска развития HBV, HCV относятся потребители инъекционных наркотиков, применение нестерильных инструментов при косметических и медицинских манипуляциях – 12,4% студентов, лица с рискованным сексуальным поведением - 10,4% студентов, при переливании крови - 10,0% студентов и медицинские работники – 4,8% студентов. Значительная часть студентов – 25% не знают о факторах риска развития HBV, HCV и не смогли ответить на этот вопрос.

Низкий уровень знаний студентов о таких путях передачи, как применение нестерильных инструментов при косметических манипуляциях (прокалывание ушей, маникюр, нанесение татуировок) и медицинских манипуляциях выявлено у 14,0% опрошенных, от матери к ребенку у 6,0% студентов, при переливании крови у 5,3% студентов и затруднялись ответить на данный вопрос у 1,2% студентов. 21% студентов знают о парентеральном пути инфицирования, 26,8% студентов о контактно-бытовом, и 25,7% студентов о половом пути передачи (рис. 5).

Таким образом, уровень знаний о путях передачи выше, чем о ФР ХВГ.

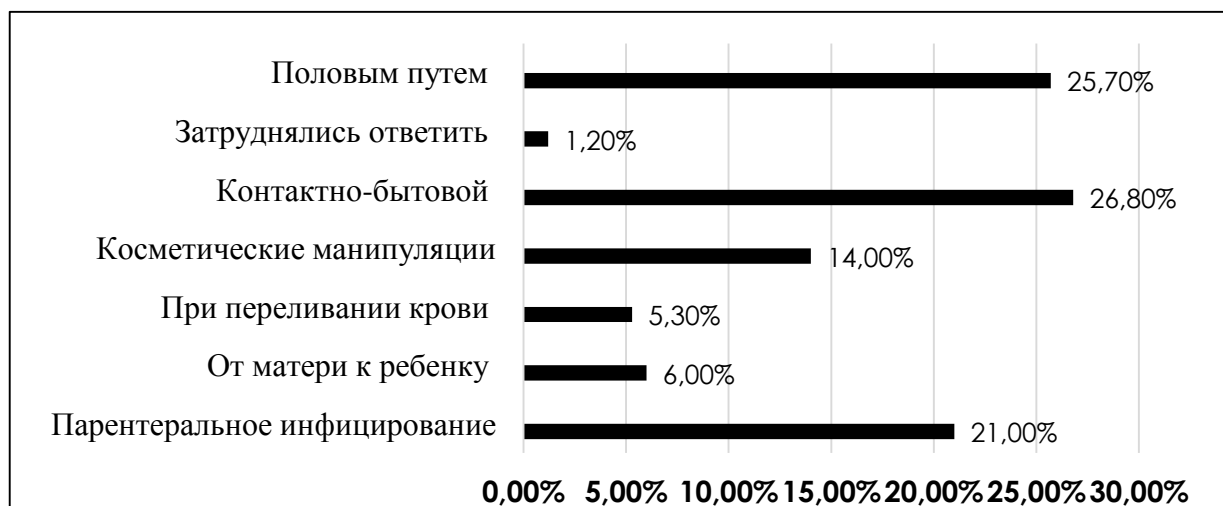


Рис. 5. Осведомленность студентов 1 и 2 курсов КГМА о путях передачи HBV и HCV.

Около 51,1% студентов информированы о последствиях хронических вирусных гепатитов: развитии цирроза печени и рака печени знают лишь 23,3% студентов.

Однако 22,5% студентов затруднялись ответить на этот вопрос, следовательно студенты не знали о развитии тяжелых последствий вирусных гепатитов (рис. 6).

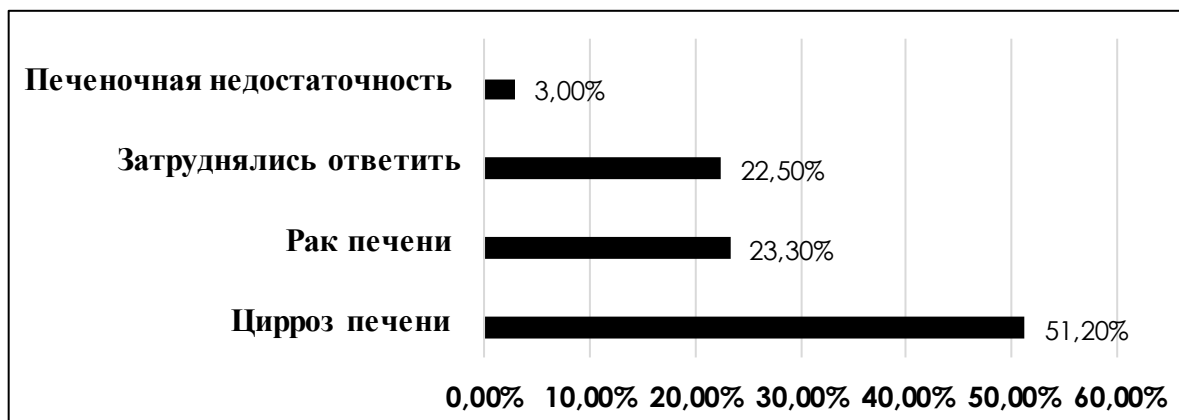


Рис. 6. Осведомленность студентов 1 и 2 курсов КГМА о последствиях HBV и HCV.

Данные анкетирования по осведомленности студентов об основных мерах профилактики хронических вирусных гепатитов приведены на рис. 7. Наиболее информированы студенты о знаниях по соблюдению личной гигиены, на этот вопрос ответили 32,0% студентов. Студенты недостаточно знают о таких мерах профилактики, как вакцинация – 23,0%

студентов, стерилизация медицинских инструментов – 16,9% студентов, использование контрацептивов – 11,0% студентов. Крайне низкая информированность о необходимости соблюдения здорового образа жизни - 3,8% студентов, проведении обследования доноров крови на маркеры вирусных гепатитов - 4,4% студентов.



Рис. 7. Осведомленность студентов 1 и 2 курсов КГМА об основных мерах профилактики HBV и HCV.

Анкетирование установило также, что 24,0% студентов получили информацию из интернета, а также при обучении по

предмету микробиология - 18,7% студентов, а 20,0% студентов затруднялись ответить (рис. 8).

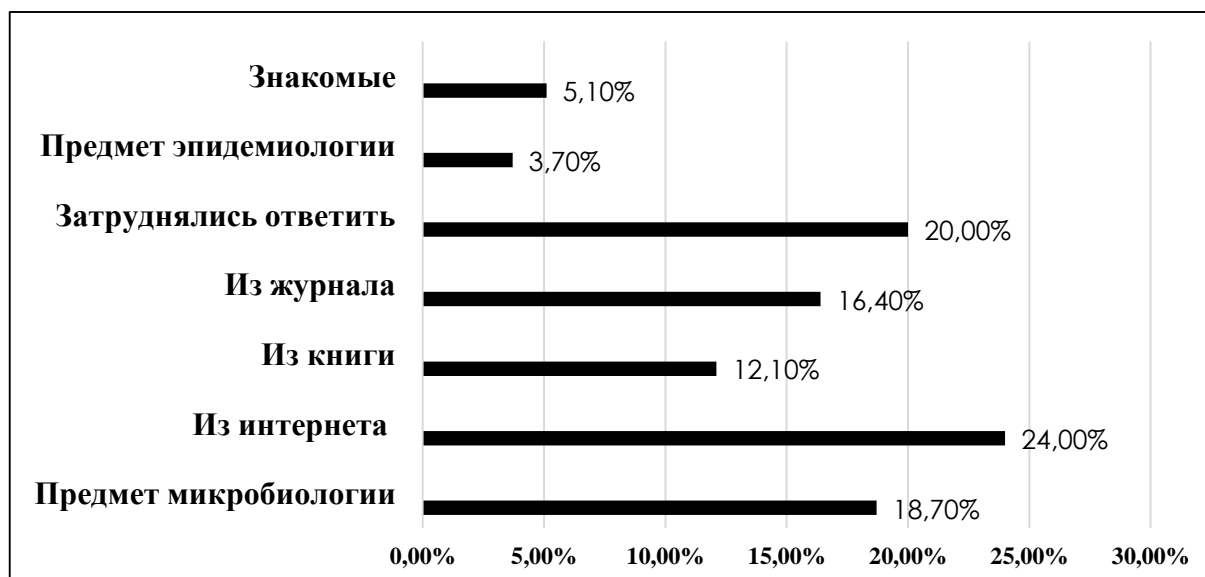


Рис. 8. Распределение источников информации, полученные студентами 1 и 2 курсов КГМА о HBV и HCV.

**Обсуждение**

При анализе данных анкетирования осведомленности студентов о HBV и HCV мы разделили студентов на 3 категории:

I категория – ответы о видах знаний, которыми располагают 50% студентов: передачу HCV, HBV через внутривенное употребление наркотиков, о путях передачи при половом контакте и контактно-бытовой, парентеральное инфицирование.

II категория – ответы о путях профилактики ВГ: 30% анкетированных студентов знают о риске передачи HCV, HBV через грудное молоко и о важности проведении специфической профилактики (вакцинации). Недостаточная осведомленность студентов, что к факторам риска относятся медицинские работники, которые имеют профессиональный контакт с кровью и ее препаратами, другими биологическими жидкостями больных, а также лица, ранее получавшие стоматологическое или хирургическое лечение, могут подвергаться риску заражения инфекцией HCV, HBV, инфицированный человек не может быть донором крови или органов.

III категория – ответы, на которые студенты не смогли ответить: что инфицированным людям необходимо обрабатывать любые кровоточащие раны или порезы с помощью дезинфицирующих средств и повязок для предотвращения контакта с их кровью окружающих. Также студенты не знают, что лица, получающие инъекционное введение медикаментов, должны быть предупреждены о риске передачи HCV и HBV, и что рвотные массы и другие телесные выделения пациентов, инфицированных HCV, HBV должны обрабатываться дезинфицирующими средствами, а все повреждения кожи на руках медработников должны быть покрыты водонепроницаемой повязкой, и если это возможно, должны использоваться двойные перчатки с индикатором крови [1,9,10,11].

**Заключение.** У студентов 1 и 2 курсов КГМА на доклиническом обучении имеется низкий уровень базовых знаний по вопросам профилактики вирусных гепатитов. Информированность студентов 2 курса факультета «Лечебное дело» несколько выше, чем у студентов 1 курса, так как они имеют уже базовые знания

прохождением ими курса эпидемиологии и микробиологии.

Крайне низкая информированность студентов о контактно-бытовом, вертикальном путях передачи HBV и HCV, о факторах риска развития вирусных гепатитов как косметические (педикюр, пирсинг, татуировки) манипуляции. Значительная часть студентов нуждается в углублении и формировании знаний о факторах риска вирусных гепатитов, мерах профилактики, в том числе вакцинации, стерилизации медицинских инструментов, использовании контрацептивов.

Формирование у молодежи, особенно у студентов-медиков навыков здорового образа жизни, гигиенических мероприятий способствует профилактике возникновения заболеваний, передающихся парентеральным путем (HBV, HCV).

### Литература

1. *European Association for the Study of the Liver/ EASL recommendations on treatment of hepatitis C 2016// J Hepatol.* - 2017.-66 (1). - P. 153–194.
2. *World Health Organization / Guidelines for the screening, care and treatment of persons with chronic hepatitis C infection. Updated version.* - Geneva: World Health Organization.-2016. - 138 p.
3. *AASLD/IDSA HCV Guidance Panel/ Hepatitis C guidance: AASLD-IDSA recommendations for testing, managing, and treating adults infected with hepatitis C virus // Hepatology.* - 2015. - 62(3). - P. 932–54.
4. *Женщины и мужчины Кыргызской Республики 2012-2016 / Национальный статистический комитет Кыргызской Республики.* - 2017. - С. 33-34.
5. *Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики.* - Республиканский медико-информационный центр МЗ КР, 2017.-161 с.
6. *Приказ МЗ КР №488 от 01.06.2009 «О мерах профилактики заболеваемости вирусными гепатитами в КР».*
7. *Приказ МЗ КР № 524 от 20.07.2018. Об утверждении руководства по эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами в Кыргызской Республике.*
8. *Майстат, Л. Гепатит С в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Эпидемия и ответные меры/ Л. Майстат, С. Головин, Е. Дейнека. – Режим доступа: [aidsalliance.org.ua](http://aidsalliance.org.ua), свободный. - 2016. – Яз. русс.*
9. *Технические вопросы и определения случая для повышения эффективности надзора за вирусными гепатитом. – Женева: ВОЗ, 2016.*
10. *Muhammad, U. Diagnosis, Management and Prevention Hepatitis C/ World Gastroenterology Organisation.* - 2017. - P. 4.
11. *Clinical Practice Guidelines on the management of hepatitis B virus infection European Association for the Study of the Liver // Jour. of Hepatology.* - 2017.-Vol. 67.-P. 370–398.