

МОДИФИКАЦИЯ УЧЕБНЫХ ПРОГРАММ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В АСПЕКТЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН

Кутманова А.З., Тё В.Е., Джумагулова А.Ш., Джангазиева А.А.,
Сыдыкова А.Б., Землянухина Л.С., Буранчиева А.А.

КГМА им. И.К. Ахунбаева, кафедра инфекционных болезней, г. Бишкек, Кыргызстан

Резюме. В данном исследовании представлены эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в КР (2006) и результаты внедрения модуля по ВИЧ/СПИДу для студентов 6 курса лечебного факультета. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции продолжает усугубляться и число больных с чрезвычайно широким спектром оппортунистических инфекций увеличивается из года в год. После прохождения модуля по ВИЧ/СПИДу средний уровень знаний студентов повысился с 42,04% до 83,72%, что доказывает о необходимости институционализации вопросов ВИЧ-инфекции с внедрением его во все дисциплины с пересмотром учебных программ в соответствии с требованием времени.

АИЖВ-ИНФЕКЦИЯ ОКУУ ПРОГРАММАСЫН МЕДИКО-СОЦИАЛДЫК АСПЕКТИНДЕ МОДИФИКАЦИЯЛОО

Кутманова А.З., Тё В.Е., Джумагулова А.Ш., Джангазиева А.А.,
Сыдыкова А.Б., Землянухина Л.С., Буранчиева А.А.

И.К. Ахунбаев атындагы КММА жугуштуу оорулар кафедрасы, Бишкек ш., Кыргызстан

Корутунду. Ушул изилдөөдө Кыргыз Республикасындагы (2006) АИЖВ-инфекция боюнча эпидемиологиялык жагдай жана 6 курстун дарылоо факультетинин студенттерине АИЖВ/ИЖОС боюнча киргизилген модулдун жыйынтыгы көрсөтүлгөн. АИЖВ-инфекция боюнча эпидемиологиялык жагдай улантылууда жана кошумча инфекциялар менен оорулардын саны жылдан жылга көбөйүп жатат. АИЖВ/ИЖОС боюнча модулду өткөндөн кийин студенттердин билимдери 42,04%тен 83,72%ке чейин көтөрүлдү, бул АИЖВ-инфекция маселесин институционализация кылуу керегин далилдеп жатат, ошондой эле баардык окуу программаларды кайтадан карап чыгуу керек.

MODIFICATION OF THE EDUCATIONAL PROGRAMS ON HIV-INFECTION IN ASPECT OF MEDICO SOCIAL DISCIPLINES

Kutmanova A.Z., Tyo V.E., Djumagulova A.Sh., Djangazieva A.A.,
Sydykova A.B., Zemlyanuhina L.S., Buranchieva A.A.

KSMA named after Ahunbaev I.K., Infectious diseases department, Bishkek, Kyrgyzstan

Resume. The epidemiologic situation on HIV-infection in KR (2006) and the results of educational program on HIV/AIDS for the six-year students are presented in this research. The epidemiologic situation on HIV-infection becomes complicated and number of patients with extraordinarily wide spread opportunistic infectious is increased every year. After studies of HIV/AIDS module the average learning curve of students raised from 42,04% to 83,72%. This fact proves necessity of HIV-infection issues institutionalization and curriculum review with adding the HIV-module to all courses.

В докладе, посвященном 10-й годовщине ЮНЭЙДС – о глобальной эпидемии СПИДа, отмечено, что эпидемия в Восточной Европе и Центральной Азии продолжает нарастать. Причем за 2003 – 2005 годы число взрослых и детей, живущих с ВИЧ в этом регионе, увеличилось более чем на треть.

В развитии эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызстане установлена два периода: первый – период становления

эпидемического процесса (до 2001 года); второй – начался с февраля 2001 года, когда произошел резкий рост числа ВИЧ-инфицированных – и приобрел характер эпидемии, который продолжается по настоящее время [1].

До 1996 года Кыргызстан являлся единственной страной (учитываемой Европейским бюро ВОЗ), не имеющей случаев ВИЧ-инфекции. Первый ВИЧ-

инфицированный соотечественник зарегистрирован в 1996 году в Бишкеке и до февраля 2001 года было выявлено всего 14 случаев среди соотечественников (рис.1).



Рис.1. Динамика распространения ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике

Начиная с 2001 года, в Кыргызстане наблюдается быстрое развитие эпидемии ВИЧ-инфекции, главным образом, среди инъекционных потребителей наркотиков (ИПН), составивших 85% от общего числа ВИЧ-положительных лиц. При этом самой пострадавшей является Ошская область, что объясняется нахождением ее на одном из основных путей наркотрафика из Афганистана через Таджикистан в СНГ и Европу. К началу июля 2002 года в республике число вирусносителей превысило уровень 1998-1999 года почти в 40 раз, а в Ошской области – в 60 раз, при этом республиканский показатель инфицированности составил 5,4 (на 100 тыс. населения), а в Ошской области – 10,5 на 100 тыс. населения, свидетельствующий о чрезвычайно активном распространении ВИЧ-инфекции. На этом фоне существуют ряд медико-социальных проблем:

- стигматизация и дискриминация, как со стороны населения в целом, так и медицинских работников;
- низкая настороженность врачей в отношении ранней диагностики ВИЧ-инфекции;
- поздняя выявляемость ВИЧ-инфекции среди беременных, затрудняющая проведение своевременной превентивной терапии;
- ограничена доступность дотестового психосоциального консультирования для своевременной диагностики ВИЧ-инфекции;
- высокая текучесть обученных кадров;
- несовершенство механизмов социальной защиты ВИЧ-инфицированных.

Целью настоящего исследования явилось улучшение знаний по вопросам ВИЧ-инфекции выпускников медицинских ВУЗов путем совершенствования обучающих программ.

Материалы и методы. Анализ эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции (данные РО СПИД, 2006) (формы №4, 266). Анализ учебных программ КГМА по клиническим дисциплинам.

Результаты и обсуждение. Анализ эпидемиологических данных показал, что до 1991 года в Кыргызстане ВИЧ распространялся только половым путем от ино-

странных граждан из стран Африки и Азии. Начиная с 1991 года, ВИЧ-инфекция начала регистрироваться среди наркопотребителей, и доля заразившихся ВИЧ при употреблении инъекционных наркотиков увеличивалась с каждым годом, т.е. начал доминировать парентеральный путь инфицирования. Недостаточный уровень информированности ИПН по вопросам безопасного полового и инъекционного поведения способствовало выходу ВИЧ-инфекции в общую популяцию, с возрастанием роли полового пути передачи (рис.2). В настоящее время в Кыргызской Республике сложилась неблагоприятная тенденция к росту числа людей, зависимых от наркотических веществ, особенно от опиатов, что способствует увеличению инъекционного потребления наркотиков (ИПН). Социологические исследования показали, что лишь 14% опрошенных ИПН используют стерильные шприцы, а для 64% лиц шприцы недоступны по цене, в связи с чем сохраняется практика совместного использования игл и шприцев, что привело к быстрому распространению ВИЧ среди наркопотребителей [2,3].

По данным 2006 года, эпидемиологическое исследование очагов ВИЧ-инфицированных установило, что основным путем распространения ВИЧ в стране явилось использование нестерильного инъекционного инструментария во время введения наркотиков (76%), гетеросексуальный путь (половой) имел место в 23% случаях.

Наиболее пораженной ВИЧ-инфекцией возрастной группой являются молодые люди в возрасте 20-34 лет (взрослое трудоспособное население), составляющие 63,5% от общего числа ВИЧ-положительных. По социальному статусу 96% лиц, инфицированных ВИЧ, составили безработные или временно неработающие. Подавляющее большинство ВИЧ-инфицированных представляют лица мужского пола, хотя в последние годы увеличивается число женщин, пострадавших от ВИЧ-инфекции (рис.3). А это, в свою очередь, сопряжено с опасностью активации вертикального пути передачи ВИЧ.

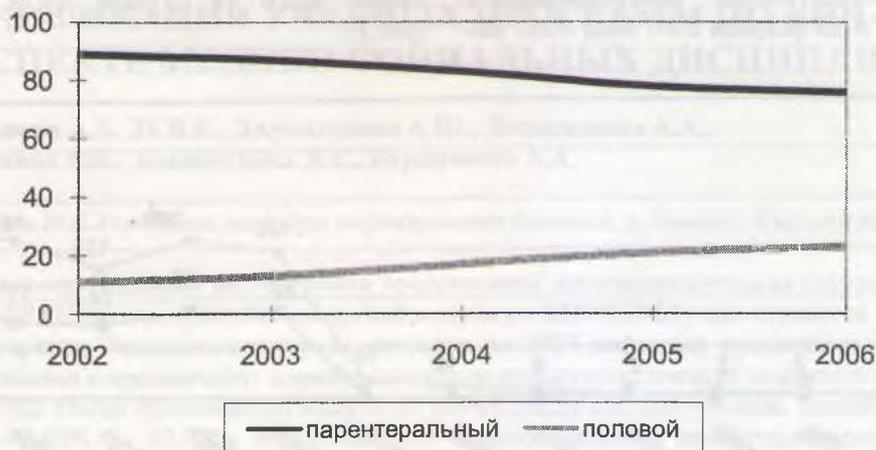


Рис. 2. Динамика путей передачи при ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике (%)

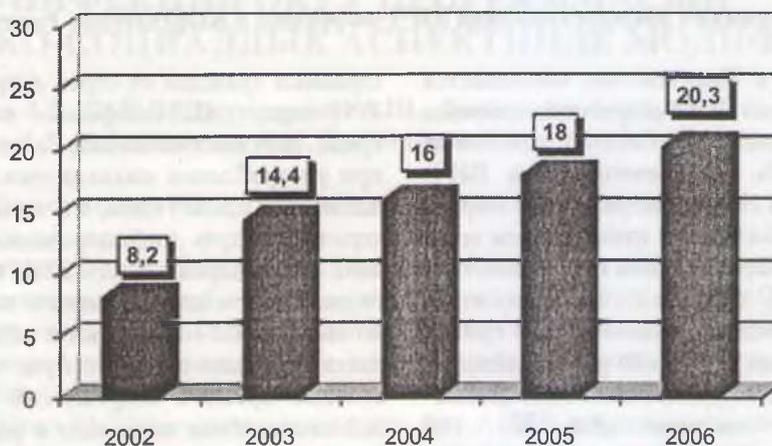


Рис.3. Динамика распространения ВИЧ-инфекции среди женщин (%)

Так, на конец 2006 года зарегистрировано 147 ВИЧ-позитивных женщин, из них было 33 беременных. По причине позднего выявления ВИЧ-инфекции 7 беременных женщин не получили химиопрофилактику антиретровирусными препаратами. Впоследствии диагноз ВИЧ-инфекции подтвержден у 1 ребенка, 1 ребенок умер по причине СПИДа, 4 детей младше 18 месяцев состояли на учете, родители 1 ребенка отказались от обследования. Анализ этих случаев выявил основные пробелы по данному разделу, заключающиеся в малой доступности психосоциального консультирования, низком охвате добровольным тестированием на ВИЧ беременных женщин в районах с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой.

Таким образом, анализ эпидемиологической ситуации ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике выявил следующие особенности эпидемического процесса: высокий уровень поражения ВИЧ ИПН, преобладание молодой трудоспособной категории людей, не имеющей постоянной работы, высокая миграционная активность населения, негативное влияние социальных и поведенческих факторов риска инфицирования ВИЧ ведут к росту полового пути передачи инфекции.

Национальные мероприятия по ограничению распространения ВИЧ-инфекции направлены на програм-

мы «снижение вреда», заключающиеся в облегчении доступа к иглам и шприцам. В результате внедрения профилактических программ удалось изменить поведение наркозависимых лиц при приеме наркотиков, снизив частоту пользования общими шприцами и иглами с 90% в 1999 году до 24% в 2003 году [2].

Помимо потребности в профилактических программах, существует растущая потребность в расширении масштабов программ лечения и ухода для быстро растущего числа людей, живущих с ВИЧ. С целью подготовки кадров по оказанию медицинской помощи был проведен ряд обучающих семинаров по вопросам ВИЧ-инфекции при поддержке ГФСТМ в 2005-2006гг для врачей ГСВ в наиболее пораженных регионах страны, но с высокой текучестью кадров, все время ощущалась нехватка подготовленных специалистов.

В связи с этим в КГМА с 2005 года на 6 курсе лечебного факультета внедрен «Модуль по вопросам ВИЧ/СПИД» в объеме 38 часов с участием 7 кафедр: инфекционных болезней (18ч), детских инфекционных болезней (2ч), фтизиатрии (2ч), онкологии (2ч), акушерства-гинекологии (4ч), дерматовенерологии (4ч), неонатологии (4ч). По прохождению модуля студенты должны знать: Этиологию и патогенез ВИЧ-инфекции; Методы лабораторной диагностики; Клиническое течение

и клиническую классификацию ВИЧ-инфекции; Принципы ВААРТ (препараты, побочные эффекты, их устранение); Особенности ВААРТ у детей, у ИПН; Клинико-лабораторную характеристику ОИ; Лечение и профилактику ОИ; Принципы проведения паллиативной помощи. Должны уметь: Проводить до- и послетестовое консультирование; Интерпретировать результаты лабораторной диагностики ВИЧ; Проводить мероприятия при выявлении ВИЧ-инфицированного лица; Проводить консультирование по приверженности ВААРТ; Проводить постконтактную профилактику; Общаться с пациентами и их родственниками.

Для обучения использовались иллюстрированные лекции, семинарские занятия с разбором ситуационных задач, ролевые игры. Контроль качества преподавания и усвояемости материала студентами проводился оценкой исходного и конечного уровней знаний с использованием тестов:

- Средний уровень исходного уровня знаний студентов составил 42.04%,
- Средний уровень конечного уровня знаний студентов составил 83.72%.

Таким образом, внедренный модуль способствовал улучшению знаний студентов по ВИЧ/СПИДу, уменьшению стигматизации и дискриминации со стороны будущих медицинских работников.

Выводы. На сегодняшний день эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции продолжает усугубляться и

число больных с чрезвычайно широким спектром оппортунистических инфекций увеличивается из года в год, в связи с чем данная инфекция становится приоритетной медицинской проблемой, требующая внедрения изучения вопросов ВИЧ-инфекции во все дисциплины с пересмотром учебных программ в соответствии с требованиями времени.

Расширение масштабов мер вмешательства способно предупредить к 2010 году 29 миллионов новых случаев ВИЧ-инфекции в мире. Это 24 000 – 30 000 новых случаев ВИЧ-инфекции среди граждан Кыргызстана

ЛИТЕРАТУРА

1. Осмонова А.А. Развитие глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа в мире и в Кыргызстане // Санэпидслужба и здоровье населения, 2003, №11, С.11-21.
2. Наркотики в Центральной Азии. – ВОЗ, Бишкек, 2003, 17с.
3. Байизбекова Д.А, Осмонова А.А, Асанжанова Н. Инъекционная наркомания – основной фактор риска распространения ВИЧ/СПИД в Кыргызстане //Центрально-Азиатский медицинский журнал, 2003, Т.IX, С. 19-23.
4. Покровский В.В., Ермак Т.Н., Беляева В.В., Юрин О.Г.//ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика и лечение. М. – Медицина. – 2000.- 492 с.
5. Рахманова А.Г.//ВИЧ-инфекция (клиника и лечение).-Санкт-Петербург.-2003.-367 с.