



## ИНФОРМИРОВАННОСТЬ СТУДЕНТОВ О ВИЧ/СПИДЕ (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНОНИМНОГО АНКЕТИРОВАНИЯ)

**Маматкаримов  
Ж. И**

**студент II-курса Гулистанского Государственного  
Университета, Узбекистан**

**Абдурахманов  
К. Х**

**Научный руководитель: к.м.н., доцент**

Annotatsiya

В статье представлены результаты исследования осведомленности студентов ГулГУ о ВИЧ - инфекции. Проанализировано анкетирование студентов в возрастной группе от 18 до 21 лет. При анализе выявлено отношение студентов к ВИЧ/СПИДу, недостаточная информированность об эпидемиологии, клинике и течения заболевания. Полученные данные могут быть использованы для оптимизации профилактики ВИЧ/СПИДа.

**Kalit so'zlar:** ВИЧ/СПИД, студенты, информированность.

**Актуальность.** За последние 10 лет ВИЧ – инфекция (вирус иммунодефицита человека) стала одной из самых актуальных проблем здравоохранения в связи с быстрым распространением инфекции, тяжелым ее течением, вплоть до смертельного исхода, отсутствием надежных способов лечения и профилактики [1].

Согласно «доклада Объединённой программы ООН по ВИЧ/СПИД в период за 2014-2015 год», с момента начала эпидемии ВИЧ-инфекции заразились почти 79 миллионов человек и 40 миллионов человек умерли от заболеваний, связанных с ВИЧ/СПИД.

В десятку стран с наибольшим количеством ВИЧ-инфицированных людей вошли: Индия (6,5 млн), ЮАР (5,5 млн), Эфиопия (4,1 млн), Нигерия (3,6 млн), Мозамбик (1,8 млн), Кения (1,7 млн), Зимбабве (1,7 млн), США (2,8 млн), Россия (1,5 млн) и Китай (1 млн) [7].

Во всем мире на молодых людей приходится около 40 % всех новых случаев заражения ВИЧ-инфекций, регистрируемых среди населения старше 15 лет [4].

Анализ ситуации по ВИЧ/СПИД свидетельствует о том, что контроль за эпидемией осуществляется не в полной мере: только каждый второй знает о своем ВИЧ-положительном статусе и обращается в медицинское учреждение. Отмечается довольно высокий удельный вес детей с подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекции [3].

Вирус иммунодефицита человека, относящийся к лентивирусам, семейству ретровирусов, обладает уникальной способностью избирательно поражать клетки иммунной системы, обеспечивающие Т-клеточный иммунный ответ: Т-лимфоциты-хелперы, макрофаги, клетки Лангерганса, НК клетки.

Оболочка вируса состоит из двуслойной липидной мембраны, в которую встроен ряд белков, например трансмембранный гликопротеин gp41 и поверхностный гликопротеин gp120 [2].

Внутри «ядра» вируса, состоящего из матричного белка p17 и капсидного белка p24, находятся две одноцепочечные

молекулы геномной РНК и ряд ферментов: обратная транскриптаза, интегразы и протеаза [4].

Ретровирусы – это единственные в мире вирусы, способные синтезировать ДНК из РНК.

Жизненный цикл ВИЧ включает два основных этапа. Вначале вирус присоединяется к рецептору CD4+ на поверхности клетки и проникает внутрь ее.

Непосредственно в клетке из РНК вируса с помощью фермента обратной транскриптазы происходит синтез ДНК из РНК клетки [1].

Инфицированные вирусом Т-лимфоциты гибнут из-за разрушения вирусом иммунодефицита, апоптоза или уничтожения цитотоксическими Т-лимфоцитами.

После того, как число CD4+ Т-лимфоцитов становится ниже 200 в одном микролитре крови, система клеточного иммунитета перестает защищать организм [6].

Известно, что основные биологические жидкости, в которых обнаруживается ВИЧ, это: кровь, сперма, отделяемое из цервикального канала.

Этим обусловлены пути передачи ВИЧ-инфекции – половой, через кровь, вертикальный путь заражения от матери ребенка [4].

Степень риска заражения ВИЧ зависит от пути и типа передачи вируса. Переливание инфицированной крови, в 1 мл которой содержится от 1 до 10 инфекционных доз вируса, практически всегда (90% случаев), приводит к заражению и последующему развитию у человека ВИЧ-инфекции.

Считают, что на долю полового пути передачи вируса приходится 86 % всех случаев заражения, из них 71% — при гетеросексуальных и 15% — гомосексуальных контактах [6].

Клинические проявления ВИЧ-инфекции разнообразны и зависят от стадии инфицирования.

Выделяют инкубационный период, когда вирус только внедрился в организм человека, стадию первичных клинических проявлений, стадию вторичных заболеваний и терминальную стадию течения ВИЧ-инфекции, эффективность лечебно-профилактических мероприятий зависит от стадии, в которую выявлено инфицирование ВИЧ-инфекцией. Чем раньше выявлено инфицирование ВИЧ, тем успешнее терапия [2].

Вышесказанное свидетельствует о необходимости применения комплексного подхода в программах профилактики ВИЧ\СПИДа и единой эффективной системы противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции.

Учитывая дороговизну лечения, наиболее действенным профилактическим мероприятием является повышение грамотности населения, особенно подростков, об особенностях эпидемиологии и путях передачи ВИЧ-инфекции.

**Цель исследования** – оценить уровень информированности и достоверность знаний студентов о ВИЧ/СПИДе.

**Материалы и методы исследования.** Проанализированы ответы анонимного анкетирования 92 студентов в возрасте от 19 до 21 лет. Анкета состояла из 20 вопросов, отражающих сведения о вирусе, путях передачи инфекции и риске инфицирования.

Статистическая обработка результатов исследования проведена классическими методами вариационной статистики с применением пакета анализа программы Microsoft Excel 2010 на персональном компьютере.

**Результаты и их обсуждение.** При гендерно-возрастном распределении выявлено почти одинаковое количество мальчиков - 48 (52,1%) и девочек – 44 (47,8%).

При распределении студентов по возрасту установлено преобладание лиц в возрастной группе 21 лет – 61 (66,3%), в возрастной группе 19 лет - 11(19,5%) человек и 18 лет - 18 (16,3%).

Проведен анализ результатов анкетирования по разным вопросам отражающие жизненные ценности.

Так, на вопрос «Что является моей жизненной ценностью?», 36 (39,1%) студентов считали своей жизненной ценностью счастливую семейную жизнь, в тоже время материально обеспеченная жизнь была важна для 22 (23,9%).

Обращает внимание, что интересная работа, здоровье, свобода в поступках и действиях были важны для 14 (15,2%) человек, что на 23,9% меньше, чем счастливая семейная жизнь.

Современный мир очень обманчив, мнение подростков в вопросе «Склонны ли Вы судить о здоровье человека по внешнему виду?» неоднозначное: 36 (39,1%) человек ответили положительно и 30 (32,6%) человек ответили отрицательно.

Анализируя знания подростков об эпидемической ситуации установлено, что 66 (71,1%) студентов ранее не задумывались над этим вопросом.

Знания студентов о путях передачи ВИЧ-инфекции также неоднозначны, об этом свидетельствует, что наибольшее количество студентов – 91 (98,8%) считали, что один из возможных вариантов заражения ВИЧ-инфекцией - это незащищенный половой контакт, но при этом 74 (80,4%) даже не допускали для себя возможность заражения ВИЧ-инфекцией.

89 (96,7%) человек отметили, что заразиться ВИЧ-инфекцией можно при переливании донорской крови, драке с ВИЧ инфицированным, при использовании нестерильных игл и шприцев.

80 (86,9%) студентов оценивали риск заражения ВИЧ-инфекцией при внутривенном введении наркотических средств как «высокий», но 43 (46,7%) подростков не знали, через какой период времени после заражения ВИЧ-инфекцией, человек может передать инфекцию другому человеку.

Также необходимо отметить, что 87 (94,5%) студентов назвали презерватив как основное средство защиты от передачи ВИЧ-инфекции.

Исследуя полученные ответы студентов на блок вопросов, отражающие современные методы диагностики ВИЧ-инфекции установлено, что 69 (75%) студентов знали о наличии Центра по профилактике и борьбе со СПИДом в г. Гулистане, и что на его базе можно пройти полное обследование.

Но в тоже время 16 (17,3%) анкетированных не знали, когда следует обращаться к врачу с момента предполагаемого заражения ВИЧ-инфекцией.

Необходимо отметить, что на вопрос: «Если сегодня результат анализа крови отрицательный, то можно ли на 100% быть уверенным, что человек не ВИЧ-инфицирован?» большинство подростков 39 (42,3%) не дали ответ.

Оценивая знания подростков о современных методах лечения ВИЧ/СПИДа установлено, что 59 (64,1%) человек уверены, что ВИЧ/СПИД не излечим и ровно такое же количество подростков ответили, что не существует лекарств от ВИЧ-инфекции, и всего лишь 19 (20,6%) студентов указали, что есть лекарства от ВИЧ/СПИДа.

Информацию о ВИЧ/СПИДе студенты получали из интернета – 73(79,3%), но для большинства студентов – 56 (60,8%) тема об эпидемиологии, клинике, диагностике и лечения ВИЧ-инфекции была бы интересна для изучения в школе.

**Выводы.** Проведенный социологический опрос свидетельствует о низкой осведомленности студентов по данной проблеме и необходимости регулярного донесения информации по теме профилактики ВИЧ-инфекции как в школах, так и в других учебных учреждениях.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абдурахманов К.Х. Информированность населения Ташкентской области о ВИЧ-инфекции. Институт Здоровье. Ташкент, 2008.48 с.
2. ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. В. Покровского. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 528 с.
3. Грязева, А.Е. Сравнительный анализ знаний студентов 1, 5, 6 курсов лечебного факультета ЮУГМУ по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции/ А.Е. Грязева, О. А. Новицкая // Вестник совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2018. - Т. 2 №2 (21). – С 24-27
4. Подымала А.С., Баскакова И.В., Баландина М.С. Оценка социально-экономических потерь от преждевременной смертности населения от ВИЧ-инфекции // Экономика региона. 2018. №4
5. Прохорова О.Г., Ножкина Н.В., Подымова А.С. К оценке ситуации по ВИЧ-инфекции и совершенствованию профилактики в Свердловской области //ЗНиСО. 2013. №9 (246)
6. Стародубцева А. Ю., Кузьмина Л. П., Сапронова Н. В. Дискриминация ВИЧ-инфицированных: миф или реальность? // Молодежь и XXI век — 2018. Материалы VIII Международной молодежной научной конференции, 2018. С. 67–70.

7. Хрянин А. А., Русских М. В., Киселева Т. В. Новые возможности цифрового здравоохранения (мобильное приложение) в профилактике ИППП и ВИЧ-инфекции среди молодежи // Journal of Siberian Medical Sciences, 2021. № 4. С. 40–52.

8. Явон С. В. ВИЧ-инфицированные: дискриминация и нарушение прав // Социологические исследования. № 6. 2016. С. 142–144.