

Г. Носонова,
асистент кафедри дерматовенерології і косметології з курсом дерматовенерології та естетичної медицини ФПО
Запорізького державного медичного університету,
м. Запоріжжя
e-mail: annanosonova@gmail.com

ПИТАННЯ ВІЛ-СНІД В УКРАЇНІ ТА АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ ЦІЄЇ ПРОБЛЕМИ СТУДЕНТАМ МЕДИЧНИХ ФАКУЛЬТАТІВ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Програма вивчення навчальної дисципліни «Дерматовенерологія» ІV курсу медичного факультету складена відповідно до освітньо-професійної програми підготовки спеціаліста. Предметом вивчення навчальної дисципліни на ІV курсі є набуття теоретичних знань, опанування практичними навичками та вміннями за модулем – 1 «Загальна дерматологія. Дерматологія, венерологія». Навчальна дисципліна «Дерматовенерологія» базується та інтегрується з такими дисциплінами, як: нормальна анатомія, патологічна анатомія, нормальна фізіологія, патологічна фізіологія, фармакологія та включає 10 змістових модулів:

- Змістовий модуль 1 Вступ до дерматовенерології.
- Змістовий модуль 2 Паразитарні хвороби шкіри.
- Змістовий модуль 3 Піодермії.
- Змістовий модуль 4 Псоріаз. Червоний плоский лишай.
- Змістовий модуль 5 Мікотичні ураження шкіри та слизових оболонок.
- Змістовий модуль 6 Дерматити. Екзема. Токсикодермії.
- Змістовий модуль 7 Вірусні та бульозні дерматози.
- Змістовий модуль 8 Написання учбової історії хвороби дерматологічного пацієнта.
 - Змістовий модуль 9 Загальна характеристика хвороб, що переважно передаються статевим шляхом. Сифіліс.
 - Змістовий модуль 10 Гонорея та не гонорейні уретрити. Дерматологічні аспекти ВІЛ-інфекції [2].

Змістовий модуль 10 включає дерматологічні аспекти ВІЛ-інфекції, на вивчення яких навчальною програмою передбачено 2 години лекційних та 2 - практичних занять. Інфекція, зумовлена вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), - нове інфекційне захворювання, яке швидко поширюється й характеризується стадійністю перебігу. Фінальною стадією захворювання є синдром набутого імунодефіциту – СНІД (AIDS, Acquired Immune Deficiency Syndrome [англ.], SIDA, Syndrome d'immuno-deficiencie acquise [фр.]). Думку про те, що виражена форма СНІДу розвивається в незначній частини інфікованих осіб, визнано необґрунтованою. За даними літератури, протягом року захворюють на СНІД 3-5% ВІЛ-інфікованих [1].

Таким чином, в умовах сучасності спостерігається невпинне зростання числа хворих на цю інфекцію, що диктує необхідність включення додаткових годин для опанування цієї важливої та складної теми.

Основні питання ВІЛ-СНІД студентам ІV курсу медичного факультету викладають на кафедрі інфекційних хвороб, але не слід забувати, що дерматологічні аспекти не менш важливі, адже особливе місце серед клінічних ознак ВІЛ-інфекції займають саме ураження шкіри та слизових оболонок. Крім того, ураження шкіри та слизових оболонок з огляду на їхню частоту й своєрідність клінічної картини можуть бути найбільш ранньою й чутливою ознакою ВІЛ-інфікування. Їхня природа дуже різноманітна. Найчастіше зустрічаються: себорейний дерматит, кандидоз, вірусні захворювання шкіри, піодермії, судинні зміни та інші ураження шкірних покривів та слизових оболонок. У процесі захворювання вони

можуть регресувати, з'являтися знов, змінюватися один одним, давати різноманітні комбінації, а згодом стати розповсюдженими та важкими [3]. Привертає увагу висока частота й атиповість перебігу вірусних уражень шкіри при СНІДі. Найспецифічнішим ураженням шкіри є саркома Капоші та шанкериформна піодермія [1].

Так, слід змінити діючу типову навчальну програму, як в об'ємі матеріалу, що розбирається, так і саму структуру проведення заняття. Метою таких змін є підготовка спеціалістів у медичній галузі, що зможуть працювати в умовах епідемії ВІЛ-інфекції, що невпинно росте. Також необхідне постійне удосконалення теоретичних знань практичних навичок з діагностики, лікування та профілактики ВІЧ-інфекції.

Крім вивчення особливостей клінічних проявів та перебігу ВІЛ-СНІДу у хворих, належну увагу необхідно приділяти питанню профілактики цього захворювання, перш за все, у самих медичних працівників, через високий ризик зараження на робочому місці (хірурги, гінекологи, патологічні анатоми т ін.). Обов'язковими є знання, що після ймовірного чи доказаного контакту з ВІЛ-інфікованими необхідна екстрена профілактика - прийом антиретровірусних препаратів, які значно знижують можливість ініціації ВІЛ-інфекції. Отже, профілактичне лікування також попереджає розвиток професійної ВІЛ-інфекції у медичних працівників, що випадково були травмовані інструментами, які забруднені контамінованою кров'ю. Тому, абсолютно зрозумілим є те, що в найближчі десятиріччя в основу боротьби зі СНІДом повинні бути покладені програми, що направлені на запобігання нових випадків інфікування ВІЛ.

В теперішній час вивчаються та обговорюються різні напрямки у комплексі заходів з профілактики СНІДу. Головний опір спрямовано на профілактику захворювання, пов'язану з пропагандою засобів попередження зараження ВІЛ, зміною образу життя людей, зведенням до мінімуму факторів ризику серед осіб, що відносяться до груп підвищеної небезпеки інфікування, вивченням соціальних умов, що служать розповсюдженню захворювання. Розглядаються юридичні та медичні аспекти зниження росту захворюваності та розповсюдження ВІЛ-інфекції. Важливу роль у боротьбі зі СНІДом набувають етичні сторони проблеми, що стосуються особливостей поведінки деяких соціальних груп людей, з урахуванням епідеміологічних наслідків [1].

Отже, зміни у робочій програмі – доповнення до змістового модулю 10, повинні включати наступні задачі:

- удосконалення методів викладання;
- індивідуальний підхід до навчального процесу;
- формування професійного мислення, комунікативних навичок.

Студенти повинні знати:

- особливості загального перебігу ВІЛ-інфекції, її класифікацію та варіанти перебігу термінальної стадії ВІЛ-інфекції (СНІДу);
- СНІД-індикаторні захворювання;
- характеристику найчастіших уражень шкіри при ВІЛ/СНІД-інфекції й особливості їхнього перебігу;
- структуру й життєвий цикл ВІЛ, патогенез та епідеміологію ВІЛ-інфекції;
- групи високого ризику інфікування ВІЛ;
- методи лабораторної діагностики ВІЛ-інфекції;
- методи лабораторної діагностики СНІД-індикаторних захворювань;
- принципи лікування хворих на ВІЛ-інфекцію
- профілактичні заходи щодо ВІЛ-інфекції.

Студенти мають вміти:

- збирати анамнез у хворих на ВІЛ-інфекцію, етично проводити опитування щодо обставин зараження ВІЛ-інфекцію;
- проводити огляд хворих на ВІЛ-інфекцію.

Висновок:

Додаткові години у програмі вивчення навчальної дисципліни «Дерматовенерологія», для більш поглибленого та детального засвоєння проблеми ВІЛ-СНІД в Україні, дозволять сформулювати у студентів IV курсу медичного факультету вміння цілеспрямованого та деонтологічно виваженого збирати анамнез ВІЛ-інфікованих осіб, правильно оцінювати об'єктивні дані клінічної картини ВІЛ-інфекції, демонструвати вміння визначати СНІД-індикаторні захворювання, орієнтуватись в дерматологічних проявах СНІДу, знати питання профілактики ВІЛ-інфекції, використовуючи загальнодержавні, громадські та особисті заходи профілактики.

Список використаних джерел

1. *Дерматологія, венерологія. Підручник / за редакцією В.І. Степаненка. – К.: КІМ, 2012. – 848 с.*
2. *Програма навчальної дисципліни «Дерматовенерологія» напряму 1201 «Медицина» спеціальності 7.12010001 – «лікувальна справа», 7.12010002 – «педіатрія» за навчальним планом, затвердженим наказом МОЗ України № 539 від 08.07.2010 р. (доповнення до наказу МОЗ України № 749 від 19.10.2009 р.).*
3. *Этюды к диагностике и лечению в дерматологии и венерологии / под ред. И.И. Маврова, В.А. Савоськиной, Г.А. Дунаевой // справочник врача «Дерматолог-Венеролог». – К.: ТОВ «Доктор-Медиа», 2009. – 432 с.*