

УДК 613.6.01, 616.5

DOI 10.24412/2312-2935-2026-1-116-131

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА И МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ О ЗАРАЗНЫХ БОЛЕЗНЯХ КОЖИ И МЕРАХ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ

Т.А. Гайдина^{1,2}, О.Ю. Милушкина¹, Н.А. Скоблина¹

¹ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский университет), г. Москва

² ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» ФМБА, г. Москва

Введение. К заразным болезням кожи относятся инфекционные и паразитарные заболевания, определенные из которых социально значимы. Недостаточная информированность студентов медицинских вузов и медицинских работников о путях передачи и профилактики заразных болезней кожи с высоким инвазивным потенциалом приводят к диагностическим ошибкам и эпидемиологическим вспышкам, что снижает качество медицинской помощи населению.

Цель. Анализ информированности студентов медицинских вузов младших и старших курсов и медицинских работников о заразных болезнях кожи и мерах их профилактики.

Материалы и методы. Проведено обсервационное, многоцентровое, поперечное исследование. Для его проведения сотрудниками Пироговского университета был разработан и апробирован специальный онлайн опросник «Системообразующая роль первичной профилактики кожных заболеваний различного генеза». Время проведения исследования – 2024-2025 годы. Число опрошенных лиц составило 580 респондентов. Исследование проводилось на базе Пироговского университета и «ФЦМН» ФМБА России. Проведение и дизайн исследования, форма информированного согласия, опросник одобрены ЛЭК РНИМУ Н.И. Пирогова Минздрава России от 21 октября 2024, протокол заседания № 244 и ЛЭК «ФЦМН» ФМБА России от 17 февраля 2025 года протокол заседания № 02/17-02-25.

Результаты. Респонденты отмечают, что основным источником информации о здоровье для них является врач (89,7% студентов младших курсов, 87,2% студентов старших курсов и 91% медицинских работников), из Интернет-источников информацию получают 62,4% опрошенных среди студентов младших курсов, 63,3% студентов младших курсов и 42,8% медицинских работников. Обратиться к врачу-дерматовенерологу при первых признаках кожных заболеваний считают необходимым: 81,9% студентов младших курсов, 77,9% студентов старших курсов и 75,2% медицинских работников. Среди опрошенных респондентов присутствует группа недостаточно информированных о болезнях кожи и мерах их профилактики, а также по вопросам «здоровой кожи».

Обсуждение. Повышение долговременной выживаемости знаний в процессе обучения в медицинском вузе является принципиально важным для дальнейшей профессиональной деятельности. Для студентов медицинских вузов целесообразно эффективно вводить эмпирическое обучение, направленное на укрепление чувства их социальной ответственности и понимание того, как социальные факторы и факторы образа жизни влияют на здоровье.

Заключение. Гигиеническое воспитание медицинских работников, например, в рамках школы «Здоровая кожа», повышение уровня медицинских знаний и медицинской активности может стать резервом снижения уровня заболеваемости и поддержания уровня заболеваемости в пределах контролируемых значений.

Ключевые слова: информированность населения, здоровая кожа, профилактика

AWARENESS OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS AND MEDICAL PROFESSIONALS ABOUT INFECTIOUS SKIN DISEASES AND THEIR PREVENTION MEASURES

T.A. Gaydina^{1,2}, O.Yu. Milushkina¹, N.A. Skoblina¹

¹ *Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «N.I. Pirogov Russian National Research Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow*

² *Federal Center for Brain and Neurotechnology of the Federal Medical and Biological Agency, Moscow*

Annotation. Contagious skin diseases include infectious and parasitic diseases, some of which are socially significant. Insufficient awareness of medical students and health workers about the transmission routes and prevention of contagious skin diseases with high invasive potential leads to diagnostic errors and epidemiological outbreaks, which reduces the quality of medical care to the population.

Objective. Analysis of awareness of junior and senior medical students and health workers about contagious skin diseases and measures to prevent them.

Materials and methods. An observational, multicenter, cross-sectional study was conducted. To conduct it, the employees of Pirogov University developed and tested a special online questionnaire "The system-forming role of primary prevention of skin diseases of various origins". The study will be conducted in 2024-2025. The number of respondents was 580. The study was conducted on the basis of Pirogov University and the Federal Center for Medical Sciences of the Federal Medical and Biological Agency of Russia. The study design and implementation, informed consent form, and questionnaire were approved by the LEC of the Pirogov Russian National Research Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation on October 21, 2024, meeting minutes No. 244, and the LEC of the Federal Center of Medical Sciences of the Federal Medical and Biological Agency of Russia on February 17, 2025, meeting minutes No. 02/17-02-25.

Results. Respondents noted that their main source of health information was a doctor (89.7% of junior students, 87.2% of senior students, and 91% of medical workers); 62.4% of respondents among junior students, 63.3% of junior students, and 42.8% of medical workers received information from the Internet. 81.9% of junior students, 77.9% of senior students, and 75.2% of medical workers considered it necessary to consult a dermatovenereologist at the first signs of skin diseases. Among the respondents there is a group of those who are insufficiently informed about skin diseases and measures of their prevention, as well as about the issues of "healthy skin".

Conclusion. Hygienic education of medical workers, for example, within the framework of the "Healthy Skin" school, increasing the level of medical knowledge and medical activity can become a reserve for reducing the incidence rate and maintaining the incidence rate within controlled values.

Keywords: public awareness, healthy skin, prevention

Введение. Повышение доступности медико-профилактической помощи широким слоям населения является одной из важных задач современного здравоохранения. Заразные болезни кожи являются социально значимыми, в связи с чем необходимо знать и учитывать в работе медицинского персонала уровень информированности и сформированности навыков по профилактике данных заболеваний, начиная с периода обучения в медицинском вузе и у стажированных медицинских работников. К заразным болезням кожи относятся инфекционные и паразитарные заболевания, определенные из которых социально значимы. Недостаточная информированность студентов медицинских вузов и медицинских работников о путях передачи и профилактики заразных болезней кожи с высоким инвазивным потенциалом приводят к диагностическим ошибкам и эпидемиологическим вспышкам, что снижает качество медицинской помощи населению.

Цель. Анализ информированности студентов медицинских вузов младших и старших курсов и медицинских работников о заразных болезнях кожи и мерах их профилактики.

Материалы и методы. Проведено наблюдательное, многоцентровое, поперечное исследование. Для его проведения сотрудниками Пироговского университета был разработан и апробирован специальный онлайн опросник «Системообразующая роль первичной профилактики кожных заболеваний различного генеза». Время проведения исследования – 2024-2025 годы. Число опрошенных лиц составило – 580 (133 мужчины и 447 женщин), из них студенты медицинского вуза младших курсов 370 (возраст 18 [17; 20]); студентов медицинского вуза старших курсов 109 (возраст 22 [21; 23]); медицинских работников 101 (возраст 39 [28; 50]). Исследование проводилось на базе Пироговского университета и «ФЦМН» ФМБА России.

В 2024 и 2025 годах респонденты проходили анонимный онлайн опрос из 56 вопросов. Опрос проводился на электронных устройствах и занимал примерно 20-25 минут. Вопросы были разработаны на основе первоначального обзора литературы, в котором была проанализирована информированность студентов медицинского вуза и медицинских работников о заразных болезнях кожи и мерах их профилактики. Вопросы были рассмотрены на предмет ясности и читаемости экспертами и неспециалистами по содержанию, уточнены после обратной связи. Опрос был разделён на три раздела. Первый раздел включал демографические и анамнестические данные. Второй раздел включал множественный выбор и вопросы о знании кожных заболеваний различного генеза, в том числе вопросы, связанные с передачей, диагностикой и клинической картиной чесотки. Третий раздел включал вопросы

о способах получения информации о заболеваниях кожи и действиях респондентов в случае обнаружения у себя или своих близких симптомов кожных заболеваний.

Критерии включения – мужчины и женщины, возраст 17 лет и старше; обучение в медицинском вузе на 1, 2 и 3 курсах (младшие курсы) или обучение в медицинском вузе на 4, 5 и 6 курсах (старшие курсы) или работа медицинским персоналом, наличие добровольного информированного согласия, корректно заполненный опросник, принадлежность респондента к изучаемой группе населения. Критерии исключения – отсутствие заполненного добровольного информированного согласия и опросника, обучение в немедицинских вузах, работа в немедицинских организациях.

Исследование выполнено в соответствии со стандартами надлежащей клинической практики (Good Clinical Practice) и принципами Хельсинкской декларации. Проведение и дизайн исследования, форма информированного согласия, опросник одобрены ЛЭК РНИМУ Н.И. Пирогова Минздрава России от 21 октября 2024, протокол заседания № 244 и ЛЭК «ФЦМН» ФМБА России от 17 февраля 2025 года протокол заседания № 02/17-02-25.

Статистическая обработка проведена с использованием компьютерной программы Statistica 10.0 (StatSoft, США) и пакетов анализа MS Excel 2016. Нормальность распределения анализировалась с помощью критериев Колмогорова-Смирнова, Лиллиефорса, Шапиро-Уилка. В случае распределения, отличающегося от нормального, рассчитывались медиана (Me), верхний и нижний квартили (1Q; 3Q), доверительные интервалы (ДИ). Для оценки достоверности различий несвязанных групп использовался χ^2 (различия считались значимыми при $p \leq 0,05$).

Результаты. В опрос были включены вопросы, изучающие наличие факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (Таблица 1).

По результатам опроса имеют хронические заболевания 17,6% студентов медицинского вуза младших курсов, 32,1% студентов медицинского вуза старших курсов и 40,6% медицинских работников. Принимают лекарства на постоянной основе 33,8% студентов младших курсов, 42,2% студентов старших курсов и 44,6% медицинских работников. Среди опрошенных присутствовали лица, имеющие вредные привычки: курение, употребление алкоголя и высококалорийной и/или нездоровой пищи. Респонденты отмечали, что употребляют алкоголь редко, но курящие курят в основном ежедневно. Имеется дефицит потребления воды, в среднем 2 л в день.

Таблица 1

Характеристика групп респондентов, Ме, %

Показатели	Студенты-медики младшие курсы		Студенты-медики старшие курсы		Медицинские работники		Достоверность, р
	м	ж	м	ж	м	ж	
n; % [95%, ДИ]	90; 15,5% [95%, ДИ 13,5- 17,5]	280; 48,3% [95%, ДИ 45,3- 51,3]	23; 4,0% [95%, ДИ 3,0- 5,0]	86; 14,8% [95%, ДИ 12,8- 16,8]	20; 3,4% [95%, ДИ 2,4- 4,4]	81; 14,0% [95%, ДИ 12,0- 14,0]	Итого, n; % 580; 100%
Итого, n; %	370; 63,8% [95%, ДИ 60,8-66,8]		109; 18,8% [95%, ДИ 16,8-20,8]		101; 17,4% [95%, ДИ 15,4-19,4]		
Возраст, Ме [1Q; 3Q]	18 [17; 20]		22 [21; 23]		39 [28; 50]		Число степеней свободы равно 2
Наличие хронических заболеваний, n; % [95%, ДИ]	65; 17,6% [95%, ДИ 15,0-21,0]		35; 32,1% [95%, ДИ 24,0-40,0]		41; 40,6% [95%, ДИ 31,0-50,0]		$\chi^2=12,857$ p=0,002
Приём лекарств на постоянной основе, n; % [95%, ДИ]	125; 33,8% [95%, ДИ 29,0-38,0]		46; 42,2% [95%, ДИ 33,0-51,0]		45; 44,6% [95%, ДИ 36,0-54,0]		$\chi^2=2,676$ p=0,263
Имеют низкий уровень физической активности, n; % [95%, ДИ]	67; 18,1% [95%, ДИ 15,0-21,0]		25; 22,9% [95%, ДИ 15,0-29,0]		34; 33,7% [95%, ДИ 25,0-43,0]		$\chi^2=6,828$ p=0,033
Субъективная оценка уровня стресса в повседневной жизни как «высокий», n; % [95%, ДИ]	125; 33,8% [95%, ДИ 29,0-38,0]		45; 41,3% [95%, ДИ 32,0-50,0]		46; 45,5% [95%, ДИ 36,0-55,0]		$\chi^2=2,923$ p=0,232
Ежедневное употребление высококалорийной и/или нездоровой пищи, n; % [95%, ДИ]	28; 7,6% [95%, ДИ 6,0-10,0]		8; 7,3% [95%, ДИ 2,0-12,0]		16; 15,8% [95%, ДИ 9,0-23,0]		$\chi^2=5,065$ p=0,080
Среднее время сна в часах, Ме [1Q; 3Q]	6 [5; 7]		7 [6; 8]		7 [6; 8]		$\chi^2=0,077$ p=0,977
Среднее количество употребляемой в день воды в литрах, Ме [1Q; 3Q]	2 [1; 3]		2 [1; 3]		2 [1; 3]		$\chi^2=0,088$ p=0,888
Употребление алкоголя, n; % [95%, ДИ]	29; 32,2% [95%, ДИ 23,0- 41,0]	70; 25,0% [95%, ДИ 21,0- 29,0]	10; 43,5% [95%, ДИ 23,0- 63,0]	40; 46,5% [95%, ДИ 36,0- 46,0]	9; 45,0% [95%, ДИ 25,0- 65,0]	35; 43,2% [95%, ДИ 33,0- 53,0]	Число степеней свободы равно 6 $\chi^2=15,426$ p=0,050 между группами респондентов
Курение, n; % [95%, ДИ]	9; 10,0% [95%, ДИ 5,0- 15,0]	26; 9,3% [95%, ДИ 6,0- 12,0]	4; 17,4% [95%, ДИ 2,0- 32,0]	17; 19,8% [95%, ДИ 12,0- 28,0]	1; 5,0% [95%, ДИ 1,0- 9,0]	6; 7,4% [95%, ДИ 2,0- 12,0]	$\chi^2=16,428$ p=0,050 между группами респондентов

По результатам опроса имеют отягощённый личный анамнез по кожным болезням 18,4% студентов медицинского вуза младших курсов, 32,1% студентов медицинского вуза старших курсов и 31,6% медицинских работников. Имеют хронические кожные заболевания 8,9% опрошенных студентов медицинского вуза младших курсов, 18,3% студентов медицинского вуза старших курсов и 14,9% медицинских работников, при этом атопический дерматит находится на первом месте среди указанных хронических заболеваний. Аллергические реакции на препараты, пищевые продукты или другие вещества отмечают 27,6% опрошенных студентов младших курсов, 39,4% студентов старших курсов и 22,8% медицинских работников (Таблица 2).

Таблица 2

Факторы риска кожных заболеваний и информированность респондентов о мерах профилактики кожных заболеваний, %

<i>Показатели</i>	<i>Студенты-медики младшие курсы</i>	<i>Студенты-медики старшие курсы</i>	<i>Медицинские работники</i>	<i>Достоверность, p</i>
Наличие кожных заболеваний в анамнезе, n; % [95%, ДИ]	68; 18,4% [95%, ДИ 15,0-21,0]	35; 32,1% [95%, ДИ 24,0-40,0]	32; 31,6% [95%, ДИ 22,0-41,0]	$\chi^2=6,074$ p=0,050
Наличие аллергических реакций на препараты, пищевые продукты или другие вещества, n; % [95%, ДИ]	102; 27,6% [95%, ДИ 24,0-31,0]	43; 39,4% [95%, ДИ 31,0-48,0]	23; 22,8% [95%, ДИ 14,0-31,0]	$\chi^2=7,661$ p=0,022
Наличие хронических кожных заболеваний, n; % [95%, ДИ]	33; 8,9% [95%, ДИ 7,0-11,0]	20; 18,3% [95%, ДИ 11,0-25,0]	15; 14,9% [95%, ДИ 7,0-22,0]	$\chi^2=3,756$ p=0,153
Источники информации о здоровье – Интернет, n; % [95%, ДИ]	231; 62,4% [95%, ДИ 58,0-78,0]	69; 63,3% [95%, ДИ 54,0-72,0]	43; 42,8% [95%, ДИ 33,0-53,0]	$\chi^2=10,109$ p=0,005
Источники информации о здоровье – врач, n; % [95%, ДИ]	332; 89,7% [95%, ДИ 87,0-92,0]	95; 87,2% [95%, ДИ 81,0-93,0]	92; 91,0% [95%, ДИ 85,0-96,0]	$\chi^2=0,781$ p=0,667
Не знают где принимает врач дерматовенеролог, n; % [95%, ДИ]	36; 9,7% [95%, ДИ 7,0-11,0]	3; 2,8% [95%, ДИ 0,0-6,0]	1; 0,9% [95%, ДИ 0,0-2,0]	$\chi^2=9,815$ p=0,008
Не интересуются темой сохранения здоровья, n; % [95%, ДИ]	2; 0,5% [95%, ДИ 0,0-1,0]	2; 2,7% [95%, ДИ 0,0-5,0]	4; 3,9% [95%, ДИ 1,0-7,0]	$\chi^2=2,574$ p=0,227

Знают, что чесотка является заразным заболеванием, n; % [95%, ДИ]	92; 24,9% [95%, ДИ 20,0-29,0]	92; 84,4% [95%, ДИ 79,0-90,0]	90; 89,1% [95%, ДИ 83,0-95,0]	$\chi^2=114,359$ p=0,001
Не знают какие заболевания является заразным, n; % [95%, ДИ]	13; 3,5% [95%, ДИ 1,5-5,5]	2; 1,8% [95%, ДИ 0,0-3,0]	5; 4,9% [95%, ДИ 4,0-10,0]	$\chi^2=1,468$ p=0,481
Считают, что чесотку можно профилактировать, n; % [95%, ДИ]	211; 57,0% [95%, ДИ 53,0-61,0]	77; 70,6% [95%, ДИ 62,0-79,0]	78; 77,2% [95%, ДИ 70,0-84,0]	$\chi^2=10,098$ p=0,007
Считают, что при чесотке необходимо нанести крем/гормональный крем/средство которое посоветует фармацевт, n; % [95%, ДИ]	53; 14,3% [95%, ДИ 11,0-17,0]	7; 6,4% [95%, ДИ 3,0-9,0]	5; 4,9% [95%, ДИ 4,0-10,0]	$\chi^2=6,535$ p=0,039
Считают, что не могут заболеть кожными заболеваниями, n; % [95%, ДИ]	19; 5,1% [95%, ДИ 3,0-7,0]	2; 1,8% [95%, ДИ 0,0-3,0]	2; 1,9% [95%, ДИ 0,0-3,0]	$\chi^2=2,475$ p=0,291

Респонденты отмечают, что основным источником информации о здоровье для них является врач (89,7% студентов младших курсов, 87,2% студентов старших курсов и 91% медицинских работников), из Интернет-источников информацию получают 62,4% опрошенных среди студентов младших курсов, 63,3% студентов младших курсов и 42,8% медицинских работников.

Убеждены, что не могут заболеть кожными заболеваниями 5,1% студентов младших курсов, 1,8% студентов старших курсов, 1,9% медицинских работников. Знают, что чесотка является заразным заболеванием 24,9% студентов младших курсов, 84,4% студентов старших курсов, 89,1% медицинских работников.

Участники опроса, в большинстве случаев, знают о том, что симптомом чесотки является сильный зуд. Однако только некоторое количество респондентов знают о наличии сыпи (42,2% студентов младших курсов, 28,4% студентов старших курсов и 23,8% медицинских работников) и папул (9,5% студентов младших курсов, 17,4% студентов старших курсов и 17,8% медицинских работников) (Рисунок 1).



Рисунок 1. Информированность респондентов о симптомах чесотки, %

Обратиться к врачу-дерматовенерологу при первых признаках кожных заболеваний считают необходимым: 81,9% студентов младших курсов, 77,9% студентов старших курсов и 75,2% медицинских работников (Рисунок 2).



Рисунок 2. Обращение к врачу у респондентов при подозрении на чесотку, %

Вопросы по знанию отдельных нозологий кожных болезней входили во второй раздел опросника, результаты представлены на рисунках 3-5. На вопрос какие заболевания кожи могут быть заразны респонденты ответили следующим образом. Студенты медицинского вуза младших курсов считают заразными следующие кожные заболевания: контагиозный моллюск (37,03%); вирусные бородавки (58,11%); пиодермия (16,22%); экзема (7,84%); атопический дерматит (4,59%); микоз (45,41%); контактный дерматит (48,65%); педикулёз (68,38%); чесотка (75,14%); демодекоз (18,92%); псориаз (15,68%). Студенты медицинского вуза старших курсов считают заразными следующие кожные заболевания: контагиозный моллюск (75,23%); вирусные бородавки (71,56%); пиодермия (31,19%); экзема (1,83%); микоз (77,98%); контактный дерматит (16,51%); педикулёз (88,07%); чесотка (84,40%); демодекоз (37,61%); псориаз (9,17%). Атопический дерматита студенты старших курсов не считают заразным. Медицинские работники считают заразными следующие кожные заболевания: контагиозный моллюск (73,27%); вирусные бородавки (66,34%); пиодермия (37,62%); экзема (1,98%); атопический дерматит (0,99%); микоз (65,35%); контактный дерматит (12,87%); педикулёз (87,13%); чесотка (89,11%); демодекоз (34,65%); псориаз (6,93%).

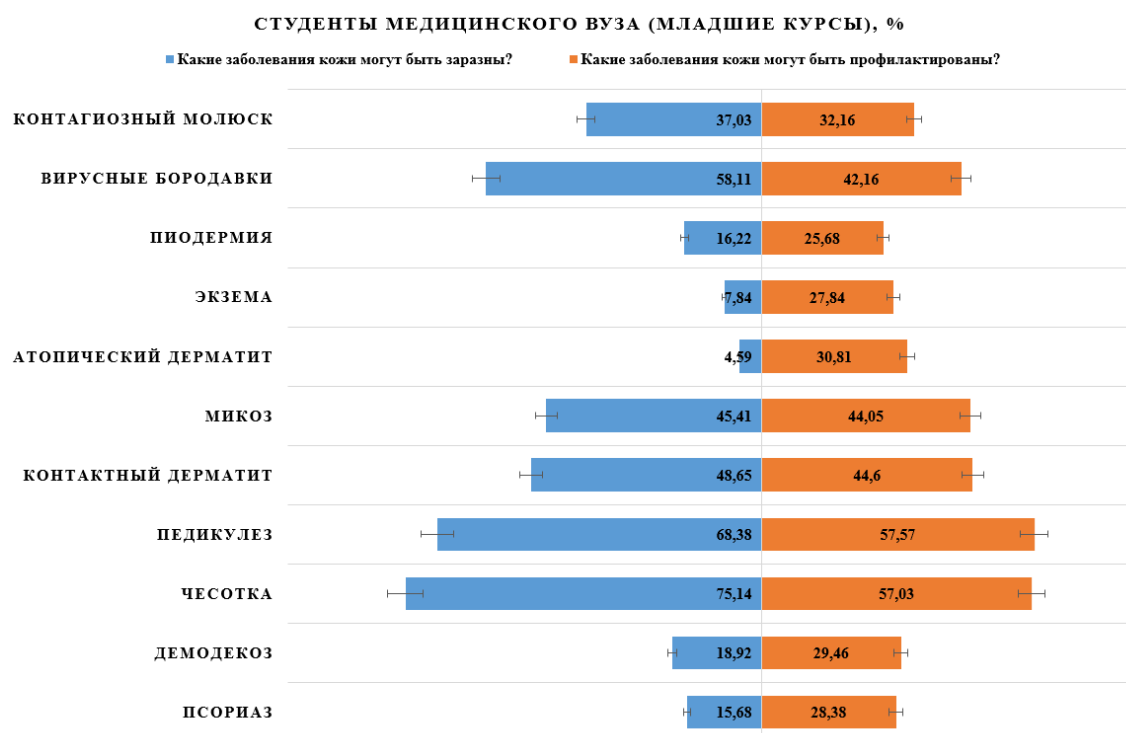


Рисунок 3. Ответы студентов медицинского вуза (младших курсов) на вопросы по заразности кожных заболеваний и возможности их профилактики, %

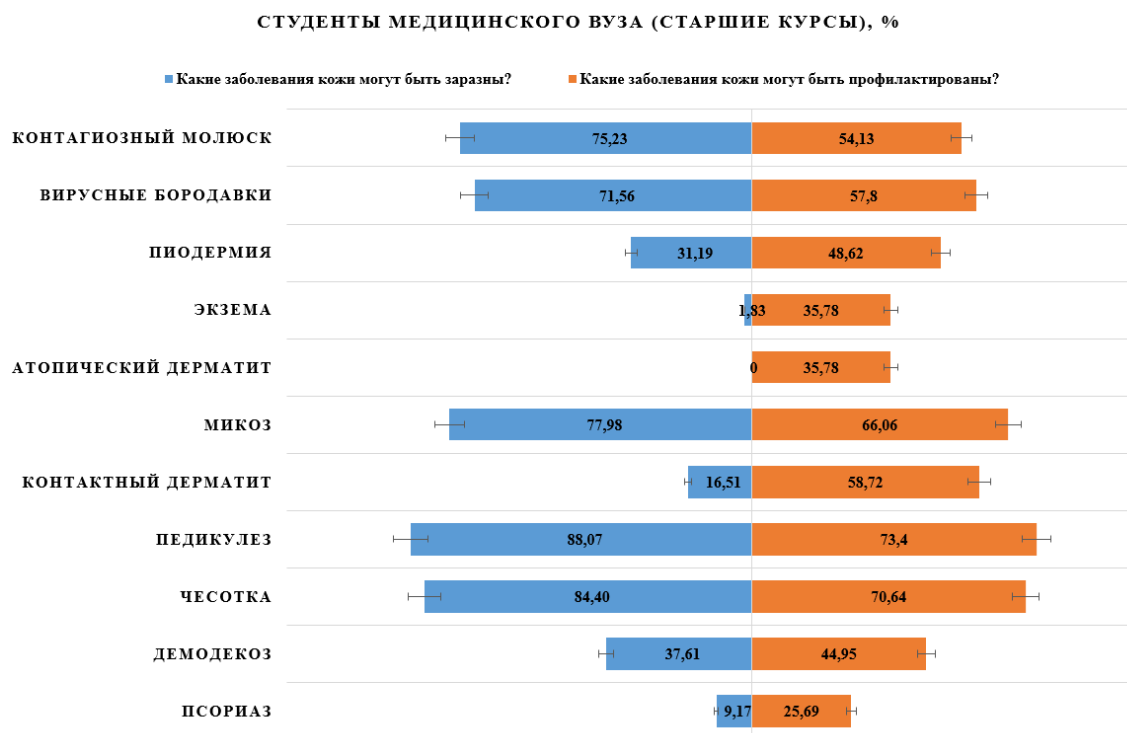


Рисунок 4. Ответы студентов медицинского вуза (старших курсов) на вопросы по заразности кожных заболеваний и возможности их профилактики, %

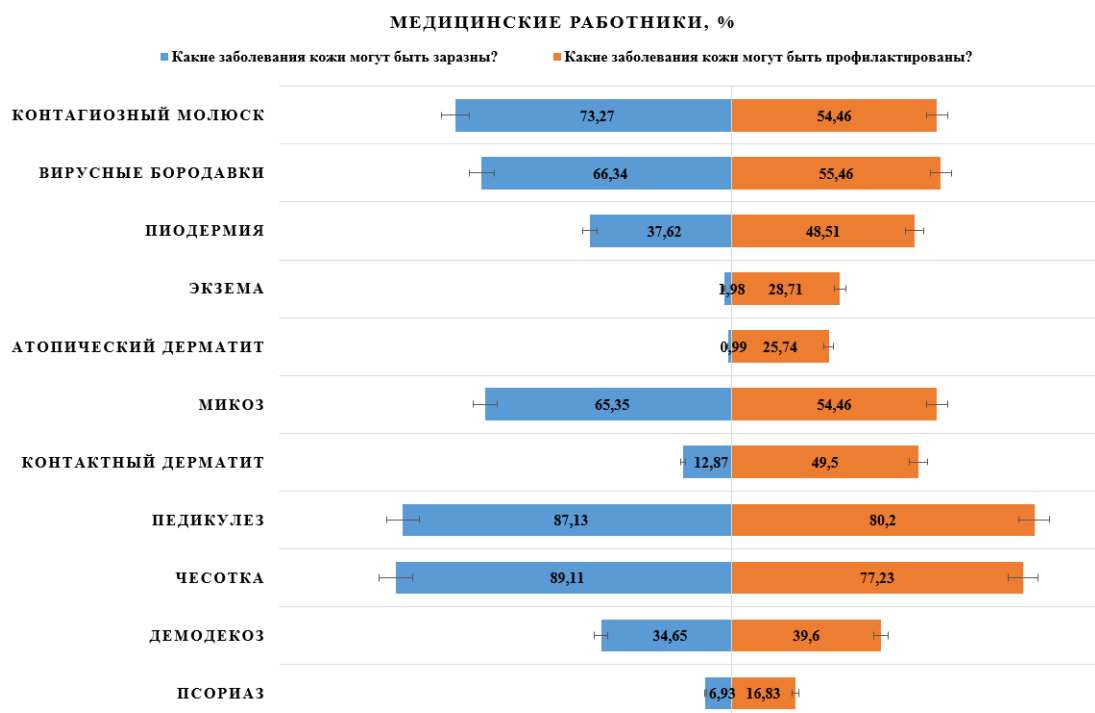


Рисунок 5. Ответы медицинских работников на вопросы по заразности кожных заболеваний и возможности их профилактики, %

При этом на вопрос о профилактике респонденты отвечали следующим образом. Студенты медицинского вуза младших курсов считают, что методами профилактики могут быть предупреждены следующие кожные заболевания: контагиозный моллюск (32,16%); вирусные бородавки (42,16%); пиодермия (25,68%); экзема (27,84%); атопический дерматит (30,81%); микоз (44,05%); контактный дерматит (44,6%); педикулёз (57,57%); чесотка (57,03%); демодекоз (29,46%); псориаз (28,38%). Студенты медицинского вуза старших курсов считают, что методами профилактики могут быть предупреждены следующие кожные заболевания: контагиозный моллюск (54,13%); вирусные бородавки (57,8%); пиодермия (48,62%); экзема (35,78%); атопический дерматит (35,78%); микоз (66,06%); контактный дерматит (58,72%); педикулёз (73,4%); чесотка (70,64%); демодекоз (44,95%); псориаз (25,69%). Медицинские работники считают, что методами профилактики могут быть предупреждены следующие кожные заболевания: контагиозный моллюск (54,46%); вирусные бородавки (55,46%); пиодермия (48,51%); экзема (28,71%); атопический дерматит (25,74%); микоз (54,46%); контактный дерматит (49,5%); педикулёз (80,2%); чесотка (77,23%); демодекоз (39,6%); псориаз (16,83%).

Обсуждение. Результаты проведённого нами исследования свидетельствуют о недостаточной информированности студентов младших и старших курсов, а также медицинских работников о заразных болезнях кожи и мерах их профилактики. По первому разделу опроса получена типичная картина образа жизни для опрашиваемых групп населения [1]. Выявлена небольшая часть респондентов, не интересующихся темой здоровья, не готовых обсуждать данную тему, не знающих, где принимает врач-дерматовенеролог и/или никогда не были у врача-дерматовенеролога, а также не информированы о заразных заболеваниях кожи.

Повышение качества оказания медицинской помощи остаётся важной социальной проблемой во многих странах [2]. Качественная подготовка медицинских кадров подразумевает не только освоение глубоких фундаментальных знаний и формирование способности медицинских работников отвечать на социальные потребности пациентов в клинической практике, но и самим следовать принципам ЗОЖ.

Результаты недавно проведённого онлайн-опроса обучающихся медицинского вуза (n=291, возраст 22,9±1,5 года) подтвердили, что хронические неинфекционные заболевания имелись у 31,3% людей молодого возраста, при этом низкий уровень физической активности зарегистрирован у 21,4%, табакокурение – у 26,0%, избыточная масса тела – у 11,0%,

абдоминальное ожирение – у 17,4%, нерегулярное питание – у 51,6% опрошенных. Практически половина респондентов (47%) не следовали принципам ЗОЖ [3, 4].

Повышение долговременной выживаемости знаний в процессе обучения в медицинском вузе является принципиально важным для дальнейшей профессиональной деятельности. Для студентов медицинских вузов целесообразно эффективно вводить эмпирическое обучение, направленное на укрепление чувства их социальной ответственности и понимание того, как социальные факторы влияют на здоровье [5].

Во второй части опроса были перемешаны вопросы, касающиеся и заразных, и незаразных заболеваний кожи. По результатам опроса видно, что знания студентов старших курсов о кожных болезнях возрастают по сравнению со знаниями студентов младших курсов. Почти 90,0% студентов старших курсов и медицинских работников знают, что педикулёз и чесотка являются заразными заболеваниями. Однако 10,89% медицинских работников не относят чесотку к заразным заболеваниям, соответственно, не могут оценить высокий инвазивный потенциал заболевания, что ставит под сомнение незамедлительное проведение комплекса профилактических мероприятий в случае подозрения на чесотку. Somra SB с соавторами исследовали поведение людей, переболевших чесоткой, по отношению к своим партнёрам. Авторы выявили, что, когда люди решают раскрыть свой статус партнёру, они сначала оценивают информацию, связанную с их диагнозом, ожидаемые реакции и потенциальный результат раскрытия информации [6]. Отсутствие у населения достаточного уровня знаний, навыков поиска необходимой медицинской и другой информации и её использования может приводить к трудностям в своевременном получении помощи и поддержании ЗОЖ [1].

Результаты показали, что студенты старших курсов знают, что атопический дерматит не является заразным заболеванием, но частоту его обострений можно снизить при профилактическом уходе за кожей. При этом псориаз посчитали заразным 6,93% медицинских работников, что недопустимо много для лиц с медицинским образованием, но меньше, чем у студентов младших курсов (15,68%). В настоящее время в социальных сетях встречаются недостоверная информация о кожных болезнях и искажённый контент о профилактике заболеваний кожи, продаются несертифицированные дерматологические и косметические продукты. Население недостаточно информировано по вопросам «здоровой кожи», поэтому необходимо усилить гигиеническое воспитание. Необходимо ориентировать различные группы населения на эффективное взаимодействие с системой здравоохранения и повышение грамотности населения в вопросах здоровья [6-10].

Заключение. Проведённый опрос подтвердил, что студенты медицинских вузов младших и старших курсов и медицинские работники недостаточно информированы о заразных болезнях кожи и мерах их профилактики.

Гигиеническое воспитание медицинских работников, например, в рамках школы «Здоровая кожа», повышение уровня медицинских знаний и медицинской активности может стать резервом снижения уровня заболеваемости и поддержания уровня заболеваемости в пределах контролируемых значений в изучаемой когорте.

В перспективе необходим детальный анализ причин недостаточной информированности студентов медицинских вузов младших и старших курсов и медицинских работников о заразных болезнях кожи и мерах их профилактики с целью разработки профилактических мероприятий и образовательной школы здоровья.

Список литературы

1. Пивоваров Ю.П., Милушкина О.Ю., Скоблина Н.А. и др. Использование интернет-опросов в оценке осведомлённости об основах здорового образа жизни. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2020;2:398-413. doi: 10.24411/2312-2935-2020-00055
2. Miura K, Kohara S, Hase S et al. Patient Safety Awareness Among Medical and Pharmacy Students at Admission: A Comparative Study. *Advances in Medical Education and Practice*. 2025;16:223-233. doi: 10.2147/AMEP.S496128
3. Ларина В.Н., Сайно О.В., Федорова Е.В. и др. Факторы риска хронических заболеваний и следование принципам здорового образа жизни обучающихся медицинского вуза. *Эффективная фармакотерапия*. 2024;20(51):60-67. doi: 10.33978/2307-3586-2024-20-51-60-67
4. Алехин М.Н., Асфандиярова Н.С., Ахматова Ф.Д. и др. Поликлиническая терапия. М:ГЭОТАР-Медиа, 2022. 648 с. doi: 10.33029/9704-6528-8-THL-2022-1-648
5. Ge Y, Ariga M, Takeda Y. Medical students' experiential learning on social determinants of health: a constructivist qualitative study. *BMC Medical Education*. 2025;25(1):771. doi: 10.1186/s12909-025-07312-6
6. Somra SB, Voeten HACM, Lewis-van Disseldorp I et al. Socio-psychological determinants of scabies contact notification among Dutch students: A qualitative study. *Public Library of Science Neglected Tropical Diseases*. 2025;19(9):e0013471. doi: 10.1371/journal.pntd.0013471

7. Амлаев К.Р., Зафировва В.Б., Айбазов Р.У., Хубиева А.А., Шикина И.Б., Третьяков А.А. Медико-социальные аспекты образа жизни и грамотности в вопросах здоровья пациентов кардиохирургического профиля. Медицинский вестник Северного Кавказа. 2015; 1: 91-95. <https://doi.org/10.14300/mnnc.2015.10016>
8. Шелегова Д.А., Лопатина М.В., Чигрина В.П. и др. Оценка грамотности населения в вопросах здоровья, включая навигационную грамотность. Москва, 2023. 119 с. doi: 10.21045/978-5-94116-106-5-2023
9. Калининская А.А., Перцева И.В., Люцко В.В. Организационно-методическая работа как механизм управления в дерматовенерологии. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2017; 5-6: 20-26.
10. Гайдина Т.А., Таирова Р.Т., Милушкина О.Ю. и др. Гигиенические аспекты профилактики чесотки: информированность населения и новые подходы к снижению заболеваемости. Российский медицинский журнал. 2025;31(5):XX-XX. doi: 10.17816/medjrf685150

References

1. Pivovarov Yu.P., Milushkina O.Yu., Skoblina N.A. et al. Ispolzovanie internet-oprosov v ocenke osvedomyonnosti ob osnovah zdorovogo obraza zhizni [Using Internet surveys to assess awareness of the basics of a healthy lifestyle]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. 2020; 2: 398-413 (In Russian) doi: 10.24411/2312-2935-2020-00055
2. Miura K, Kohara S, Hase S et al. Patient Safety Awareness Among Medical and Pharmacy Students at Admission: A Comparative Study. Advances in Medical Education and Practice. 2025;16:223-233. doi: 10.2147/AMEP.S496128
3. Larina V.N., Sajno O.V., Fedorova E.V. et al. Faktory riska hronicheskikh zabolevanij i sledovanie principam zdorovogo obraza zhizni obuchayushihsiya medicinskogo vuza [Risk factors for chronic diseases and adherence to healthy lifestyle principles by medical university students]. Effektivnaya farmakoterapiya [Effective pharmacotherapy]. 2024; 20 (51): 60-67 (In Russian) doi: 10.33978/2307-3586-2024-20-51-60-67
4. Alehin M.N., Asfandiyarova N.S., Ahmatova F.D. et al. Poliklinicheskaya terapiya [Polyclinic therapy]. M: GEOTAR-Media. 2022. 648 (In Russian) doi: 10.33029/9704-6528-8-THL-2022-1-648

5. Ge Y, Ariga M, Takeda Y. Medical students' experiential learning on social determinants of health: a constructivist qualitative study. BMC Medical Education. 2025;25(1):771 doi: 10.1186/s12909-025-07312-6
6. Somra SB, Voeten HACM, Lewis-van Disseldorp I et al. Socio-psychological determinants of scabies contact notification among Dutch students: A qualitative study. Public Library of Science Neglected Tropical Diseases. 2025;19(9):e0013471. doi: 10.1371/journal.pntd.0013471
7. Amlaev K.R., Zafirova V.B., Aibazov R.U., Khubieva A.A., Shikina I.B., Tretyakov A.A. Mediko-social'nye aspekty obraza zhizni i gramotnosti v voprosah zdorov'ya pacientov kardiohirurgicheskogo profilya. [Medical and social aspects of lifestyle and literacy in matters of health of cardiac surgery patients]. Medicinskij vestnik Severnogo Kavkaza. [North Caucasus Medical Bulletin]. 2015; 1: 91-95. <https://doi.org/10.14300/mnnc.2015.10016> (In Russian)
8. Shelegova D.A., Lopatina M.V., Chigrina V.P. et al. Ocenka gramotnosti naseleniya v voprosah zdorovya, vklyuchaya navigacionnyu gramotnost [Assessment of population literacy in health matters, including navigation literacy]. Moscow, 2023. 119 (In Russian) doi: 10.21045/978-5-94116-106-5-2023
9. Kalininskaya A.A., Pertsevaya I.V., Lyutsko V.V. Organizacionno-metodicheskaya rabota kak mekhanizm upravleniya v dermatovenerologii. [Organizational and methodological work as a management mechanism in dermatovenerology]. Problemy standartizacii v zdavoohranenii. [Standardization problems in health care]. 2017; 5-6: 20-26. (In Russian)
10. Gaydina T.A., Milushkina O.Yu., Tairova R.T. et al. Gigienicheskie aspekty profilaktiki chesotki: informirovannost' naselenija i novye podhody k snizheniju zabolevaemosti [Hygienic aspects of scabies prevention: public awareness and new approaches to reducing the incidence]. Rossijskij medicinskij zhurnal [Russian Medicine]. 2025; 31 (5): XX-XX (In Russian) doi: 10.17816/medjrf685150

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведение об авторах

Гайдина Татьяна Анатольевна – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры дерматовенерологии имени академика Ю.К. Скрипкина Института клинической медицины ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет), 117513, Россия, Москва, ул. Островитянова, дом 1; врач-дерматовенеролог консультативно-

диагностического отделения, в том числе дневного стационара ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России, 117513, Россия, Москва, ул. Островитянова, 1, 10, e-mail: doc429@yandex.ru; ORCID: 0000-0001-8485-3294; SPIN: 5216-2059

Милушкина Ольга Юрьевна – доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН; заведующий кафедрой гигиены Института профилактической медицины имени З.П. Соловьёва ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет), 117513, Россия, Москва, ул. Островитянова, 1, e-mail: olmilushkina@mail.ru, ORCID: 0000-0001-6534-7951; SPIN: 3802-3058

Скоблина Наталья Александровна – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры гигиены Института профилактической медицины имени З.П. Соловьёва ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет, 117513, Россия, Москва, ул. Островитянова, 1, e-mail: skoblina_dom@mail.ru, ORCID: 0000-0001-7348-9984; SPIN: 4269-6361

About the authors

Gaydina Tatiana Anatolyevna – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Dermatovenerology named after Academician Yu.K. Skripkin of the Institute of Clinical Medicine of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «N.I. Pirogov Russian National Research Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, 1 Ostrovityanova str., Moscow, 117513, Russia; dermatovenerologist of the consultative and diagnostic department, including the day hospital of the Federal Center for Brain and Neurotechnology of the Federal Medical and Biological Agency, 1 Ostrovityanova str., building 10, Moscow, 117513, Russia address: 117513, Moscow, Ostrovityanova St., Building 1, e-mail: doc429@yandex.ru, ORCID: 0000-0001-8485-3294; SPIN: 5216-2059

Milushkina Olga Yuryevna – Doctor of Medical Sciences, Professor, Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, head of the Hygiene Department of the Z.P. Solovyov Institute of Preventive Medicine of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «N.I. Pirogov Russian National Research Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, 1 Ostrovityanova str., Moscow, 117513, Russia, e-mail: olmilushkina@mail.ru, ORCID: 0000-0001-6534-7951; SPIN: 3802-3058

Skoblina Natalia Aleksandrovna – Doctor of Medical Sciences, Professor; Professor of the Hygiene Department of the Z.P. Solovyov Institute of Preventive Medicine of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «N.I. Pirogov Russian National Research Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, 1 Ostrovityanova str., Moscow, 117513, Russia, e-mail: skoblina_dom@mail.ru, ORCID: 0000-0001-7348-9984; SPIN: 4269-6361

Статья получена: 17.09.2025 г.

Принята к публикации: 25.03.2026 г.