

УДК 616.92/614.446.3

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ ВРАЧЕЙ ОБ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ЭПШТЕЙН-БАРР

Т.В. Соломай¹, М.М. Куликова²

¹ Межрегиональное управление № 1 ФМБА России, г. Москва

² ООО «Вега-М», Московская область, г. Сергиев Посад

Резюме. С целью изучения осведомленности врачей по вопросам клиники и эпидемиологии инфекционного мононуклеоза проведено анкетирование 397 человек, в том числе 155 специалистов терапевтического профиля, 130 — хирургического, 92 — неврологического и 20 — инфекционного. Анализ проводился в разрезе возрастных групп и направления медицинской деятельности. Выявлена недостаточная осведомленность врачей по данной тематике: только 77,3 % опрошенных правильно указали этиологический агент; 70,5 % отметили наличие хронического рецидивирующего течения инфекции; 80,1 % считали, что в эпидемический процесс вовлекаются все возрастные группы; 73,8 % указали воздушно-капельный путь передачи инфекции как приоритетный. При этом только 18,4 % отметили, что встречали в своей профессиональной деятельности пациентов с инфекционным мононуклеозом. Менее других по перечисленным вопросам были информированы хирурги и специалисты терапевтического профиля. В возрастном аспекте более осведомленными по проблемам инфекционного мононуклеоза оказались специалисты 31–40 лет.

Анализ способов получения информации об инфекционном мононуклеозе показал, что 18,1 % респондентов впервые узнали об инфекционном мононуклеозе во время учебы в вузе; 14,6 % — при посещении научных конференций; 13,6 % — при выявлении возбудителя инфекционного мононуклеоза у себя и членов своей семьи; 13,1 % — при профессиональном общении с коллегами; 10,3 % — на циклах повышения квалификации; 9,3 % — на популярных интернет-сайтах; 7,1 % — при чтении статей и иной научной литературы. В качестве источника информации на популярные интернет-сайты и научные конференции несколько чаще других указывали специалисты терапевтического профиля, в то время как для инфекционистов в приоритете оказались циклы повышения квалификации, а также статьи и иная научная литература. Специалисты хирургического профиля реже других указывали на получение информации из научных источников (научная литература, конференции). Доля лиц, указавших на получение информации во время учебы в вузе, снижалась с увеличением возраста опрошенных: с 32,2 % в возрастной группе 20–30 лет до 7,3 % в группе 60 лет и старше. В то же время чем старше был возраст респондентов, тем больше среди них была доля лиц, отметивших ответ, что информация была получена в ходе периодического повышения квалификации. Реже других на научную литературу как источник данной информации ссылались молодые специалисты. Большой удельный вес лиц, получивших информацию об инфекционном мононуклеозе на научных конференциях, был выявлен в возрастной группе 31–40 лет (17,1 %). Особую роль в получении информации играет роль профессионального общения с коллегами, которая была наиболее высокой среди старшего поколения врачей и составила среди лиц старше 60 лет 21,9 % против 6,8 % среди 20–30-летних.

Оптимизация способов получения информации в зависимости от профиля медицинской деятельности и возрастной категории позволит расширить знания врачей разных специальностей по вопросам клиники и эпидемиологии инфекционного мононуклеоза и будет способствовать своевременному и эффективному проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении этой инфекционной нозологии.

Ключевые слова: инфекционный мононуклеоз, вирус Эпштейн-Барр, ВЭБ, осведомленность, врачи.

PHYSICIANS' AWARENESS OF EPSTEIN-BARR VIRUS INFECTION

T. V. Solomay¹, M. M. Kulikova²

¹ *Interregional directorate № 1, Federal Medical and Biological Agency of Russia, Moscow*

² *Vega-M, Moscow region, Sergiyev Posad*

Abstract. 397 people, including 155 specialists in therapy, 130 in surgery, 92 in neurology and 20 in infections were surveyed in order to study the physicians' awareness of the clinical picture and epidemiology of infectious mononucleosis (Epstein-Barr virus infection). The analysis was conducted in the context of age groups and fields of medical activity. Insufficient awareness of doctors on this topic was revealed: only 77.3 % of respondents correctly indicated an etiological agent; 70.5 % noted the presence of a chronic recurrent infection; 80.1 % believed that all age groups are involved in the epidemic process; 73.8 % indicated airborne transmission as a priority. At the same time, only 18.4 % noted that they met patients with infectious mononucleosis in their professional activities. Surgeons and specialists of the therapeutic field were informed on these issues less than others. In the age aspect, specialists of 31–40 years old were more knowledgeable about the problems of infectious mononucleosis.

Analysis of ways to obtain information about infectious mononucleosis showed that 18.1 % of respondents first learned about infectious mononucleosis while studying at the university; 14.6 % — while attending scientific conferences; 13.6 % — while identifying the causative agent of infectious mononucleosis in themselves and their family members; 13.1 % — during professional communication with colleagues; 10.3 % on advanced training cycles; 9.3 % — on popular Internet sites; 7.1 % — when reading articles and other scientific literature. As a source of information, popular websites and scientific conferences were slightly more often indicated by specialists of therapeutic field, while infectious disease specialists gave the priority to advanced training cycles, as well as articles and other scientific literature. Specialists in surgery rarely indicated scientific sources (scientific literature, conferences). The share of individuals who indicated that they received information while studying at an institution of higher education decreased with an increase in the age of the respondents: from 32.2 % in the age group of 20–30 years to 7.3 % in the group of 60 years and older. At the same time, the older the respondents were, the greater was the proportion of people who indicated the answer that the information was obtained during periodic training. Less frequently, young professionals referred to scientific literature as a source of this information. A greater proportion of individuals who received information about infectious mononucleosis at scientific conferences were identified in the age group of 31–40 years old (17.1 %). A special role in obtaining information plays the role of professional communication with colleagues, which was the highest among the older generation of health professionals and amounted to 21.9 % among persons over 60 years old against 6.8 % among 20–30 year-olds.

Optimization of the methods of obtaining information depending on the field of medical activity and age category will expand the knowledge of professionals of different areas on the clinical picture and epidemiology of infectious mononucleosis and will contribute to the timely and effective implementation of preventive and anti-epidemic measures in relation to this nosology.

Keywords: *infectious mononucleosis, Epstein-Barr virus, EBV, awareness, doctors.*

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

По данным Роспотребнадзора на протяжении последних десяти лет отмечается рост ущерба, причиненного экономике Российской Федерации инфекционным мононуклеозом [1–4]. Данная тенденция сложилась на фоне интенсивного роста показателей заболеваемости этой инфекцией, который, по мнению специалистов, обусловлен как расширением лабораторно-диагностических возможностей, так и информированности медицинских специалистов [5, 6, 9].

Целью настоящей работы стало изучение осведомленности врачей по вопросам клиники и эпидемиологии инфекционного мононуклеоза.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для достижения поставленной цели проведено анкетирование 397 врачей, работающих в разных регионах Российской Федерации, в том числе 155 специалистов терапевтического профиля, 130 — хирургического, 92 — неврологического и 20 — инфекционного. Оценка результатов анкетирования в зависимости от региона не проводилась в виду малой выборки опрошенных в каждом из них.

Распределение опрошенных по возрасту представлено в табл. 1.

Респондентам были заданы следующие вопросы.

1. Какой инфекционный агент является возбудителем инфекционного мононуклеоза?
2. Возможны ли рецидивы клинических проявлений инфекционного мононуклеоза на протяжении жизни у одного и того же человека?
3. Лица какой возрастной группы преимущественно вовлечены в эпидеми-

ческий процесс: детское население; взрослое население; все возрастные категории?

4. Укажите наиболее вероятные пути передачи инфекционного мононуклеоза.
5. Встречались ли в Вашей профессиональной деятельности пациенты с инфекционным мононуклеозом?
6. При каких обстоятельствах Вы впервые услышали об этой инфекции: во время учебы в вузе; на циклах повышения квалификации; в результате выявления у себя или членов семьи возбудителя инфекционного мононуклеоза; из статей и другой научной литературы; на популярных интернет-сайтах; при посещении научных конференций; от коллег при профессиональном общении?

Проведенное анкетирование было анонимным и не исключало возможности использования интернет-технологий при ответе на вопросы.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Этиологическим агентом инфекционного мононуклеоза является вирус Эпштейн-Барр. Заболевания со схожей клинической картиной могут быть вызваны такими возбудителями, как цитомегаловирус, аденовирус, бета-гемолитический стрептококк группы А, вирус гепатита А, токсоплазма, вирусы простого герпеса, вирус герпеса б типа, краснухи и ВИЧ [7, 8]. В ответе на вопрос «Какой инфекционный агент является возбудителем инфекционного мононуклеоза?» на вирус Эпштейн-Барр указали 77,3 % респондентов (307 чел.). Распределение ответов в зависимости от профиля медицинской деятельности (табл. 2) вы-

Таблица 1

Распределение опрошенных по возрасту

Возраст	Число опрошенных
20–30 лет	59
31–40 лет	111
41–50 лет	99
51–60 лет	87
60 лет и старше	41
Всего	397

явило максимальную информированность по данному вопросу врачей-инфекционистов (100 %) и неврологов (98,9 %). Менее других (60,7 %) по данному вопросу были осведомлены специалисты хирургического профиля.

На полученные результаты возраст опрошенных существенного влияния не оказал (табл. 3). Несколько больший удельный вес «правильных ответов» был отмечен среди врачей в возрасте 31–40 лет (88,3 %), что, вероятно, можно объяснить наличием у данных специалистов не только относительно современных теоретических знаний, но и значительного практического опыта.

В современной литературе авторы описывают разные клинические варианты течения инфекции, вызванной вирусом Эпштейн-Барр (ВЭБ), включающие в том числе острый ин-

фекционный процесс при первичной встрече с возбудителем, бессимптомное вирусоносительство, хроническое рецидивирующее течение инфекции и др. [10, 11]. На возможность развития рецидивов инфекции, вызванной ВЭБ, указали 70,5 % опрошенных (табл. 3 и 4). Наиболее высокий удельный вес таких ответов был отмечен среди врачей инфекционного (100 %) и неврологического (96,7 %) профиля, а также среди лиц в возрасте 31–40 лет (79,3 %).

Несмотря на то что по данным формы № 2 федерального статистического наблюдения «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» удельный вес взрослого населения в структуре заболевших инфекционным мононуклеозом в Российской Федерации в разные годы

Таблица 2

Число респондентов, давших правильный ответ на вопрос об этиологии инфекционного мононуклеоза в зависимости от профиля медицинской деятельности

Профиль медицинской деятельности	Опрошено	Получен ответ об этиологической роли вируса Эпштейн-Барр	
		Абс.	%
Терапевтический	155	117	75,5
Хирургический	130	79	60,7
Неврологический	92	91	98,9
Инфекционный	20	20	100
Всего	397	307	77,3

Таблица 3

Число респондентов, давших правильный ответ на вопрос об этиологии инфекционного мононуклеоза в зависимости от возраста опрошенных

Возраст респондентов	Опрошено	Получен ответ об этиологической роли вируса Эпштейн-Барр	
		Абс.	%
20–0 лет	59	46	77,9
31–40 лет	111	98	88,3
41–50 лет	99	72	72,7
51–60 лет	87	61	70,1
60 лет и старше	41	30	73,2
Всего	397	307	77,3

Таблица 4

Число респондентов, указавших на возможность развития рецидивов ВЭБ-инфекции, в зависимости от профиля медицинской деятельности

Профиль медицинской деятельности	Опрошено	Получен ответ о возможности развития рецидивов ВЭБ-инфекции	
		Абс.	%
Терапевтический	155	94	60,6
Хирургический	130	77	59,2
Неврологический	92	89	96,7
Инфекционный	20	20	100
Всего	397	280	70,5

Таблица 5

Число респондентов, указавших на возможность развития рецидивов ВЭБ-инфекции, в зависимости от возраста опрошенных

Возраст респондентов	Опрошено	Получен ответ о возможности развития рецидивов ВЭБ-инфекции	
		Абс.	%
20–30 лет	59	42	71,2
31–40 лет	111	88	79,3
41–50 лет	99	68	68,7
51–60 лет	87	58	66,7
60 лет и старше	41	24	58,5
Всего	397	280	70,5

Таблица 6

Число респондентов в зависимости от профиля медицинской деятельности, ответивших, что в эпидемический процесс вовлекаются все возрастные группы населения

Профиль медицинской деятельности	Опрошено	Получен ответ о вовлечении в эпидемический процесс всех возрастных групп населения	
		Абс.	%
Терапевтический	155	112	72,2
Хирургический	130	94	72,3
Неврологический	92	92	100
Инфекционный	20	20	100
Всего	397	318	80,1

Таблица 7

Число респондентов в зависимости от возраста опрошенных, ответивших, что в эпидемический процесс вовлекаются все возрастные группы населения

Возраст респондентов	Опрошено	Получен ответ о вовлечении в эпидемический процесс всех возрастных групп населения	
		Абс.	%
20–30 лет	59	48	81,3
31–40 лет	111	91	81,9
41–50 лет	99	79	79,8
51–60 лет	87	68	78,1
60 лет и старше	41	32	78,0
Всего	397	318	80,1

не превышал 25,3 %, а показатели заболеваемости были ниже аналогичных среди детей в возрасте 0–14 лет в 9,8–18,6 раз, взрослые, так же как и дети, активно вовлекаются в эпидемический процесс. Так, у взрослого населения суммарные маркеры инфекции, вызванной ВЭБ, определяются у 80–100 % обследованных [8, 9], при этом острая первичная ВЭБ-инфекция выявляется в 22 % [9]. Среди опрошенных врачей 80,1 % ответили, что в эпидемический процесс инфекции, вызванной ВЭБ, вовлекаются все возрастные группы населения. При этом наибольшую осведомленность проявили инфекционисты (100 %) и неврологи (100 %). В зависимости от возраста опрошенных существенные различия в ответах на данный вопрос не выявлены (табл. 6 и 7). Незначительно доля «правильных ответов» была выше среди лиц в возрасте 31–40 лет (81,9 %) и 20–30 лет (81,3 %).

К наиболее вероятным путям передачи инфекционного мононуклеоза относят

воздушно-капельный, что доказано выделением генетического материала вируса Эпштейн-Барр из слюны. Также возможна передача возбудителя при половом контакте, вертикально от матери плоду и при гемотрансфузиях [5–10]. Из числа опрошенных на воздушно-капельный путь передачи указали 73,8 %, при этом традиционно больший удельный вес «правильных ответов» зарегистрирован у инфекционистов (100 %) и неврологов (100 %), а самый низкий — у хирургов (55,4 %). Возрастные различия в ответах на данный вопрос не выявлены (табл. 8 и 9). Кроме того, 11,8 % (47 чел.) опрошенных указали на возможность передачи возбудителя при половом контакте, 3,02 % (12 чел.) — при переливании донорской крови и ее компонентов и 4,03 % (16 чел.) — вертикально от матери плоду. В отдельных случаях респонденты указывали одновременно 2–3 вероятных пути передачи.

Таблица 8

Число респондентов в зависимости от профиля медицинской деятельности, ответивших, что наиболее вероятным путем передачи возбудителя инфекционного мононуклеоза является воздушно-капельный

Профиль медицинской деятельности	Опрошено	Получен ответ о наиболее вероятной передаче возбудителя инфекционного мононуклеоза воздушно-капельным путем	
		Абс.	%
Терапевтический	155	109	70,3
Хирургический	130	72	55,4
Неврологический	92	92	100
Инфекционный	20	20	100
Всего	397	293	73,8

Таблица 9

Число респондентов в зависимости от возраста опрошенных, ответивших, что наиболее вероятным путем передачи возбудителя инфекционного мононуклеоза является воздушно-капельный

Возраст респондентов	Опрошено	Получен ответ о наиболее вероятной передаче возбудителя инфекционного мононуклеоза воздушно-капельным путем	
		Абс.	%
20–30 лет	59	43	72,9
31–40 лет	111	83	74,8
41–50 лет	99	74	74,7
51–60 лет	87	63	72,4
60 лет и старше	41	30	73,2
Всего	397	293	73,8

В связи с многообразием клинических проявлений, связанных с развитием инфекции, вызванной ВЭБ, первичное обращение такого пациента за медицинской помощью происходит, как правило, к специалисту терапевтического профиля. Присоединение бактериальной инфекции, неврологических и иных осложнений способствует направлению больного к профильным специалистам: инфекционистам, неврологам, оториноларингологам и др. [12–14].

На вопрос «Встречались ли в Вашей профессиональной деятельности пациенты с инфекционным мононуклеозом?» положительный ответ был получен в 18,4 % случаев (табл. 10 и 11). При этом 95 % инфекционистов (19 из 20 опрошенных) и 36,9 % неврологов (34 из 92 опрошенных) имели профессиональ-

ный опыт работы с данной нозологией. Реже всего в своей практике встречались с больными инфекционным мононуклеозом врачи хирургического профиля (5,4 %). Низкий удельный вес специалистов терапевтического профиля, ответивших на данный вопрос положительно (8,4 %), свидетельствует в том числе о недостатке информации о различных клинических проявлениях инфекционного процесса и, как следствие, низкой настороженности к выявлению заболевания. Анализ ответов в зависимости от возраста опрошенных выявил наибольший опыт работы с больными инфекционным мононуклеозом у врачей в возрасте 31–40 и 41–50 лет (25,2 % и 24,2 % соответственно).

В условиях интенсивного развития науки и технологий возникает необходимость по-

Таблица 10

Число респондентов в зависимости от профиля медицинской деятельности, ответивших, что в их профессиональной деятельности встречались пациенты с инфекционным мононуклеозом

Профиль медицинской деятельности	Опрошено	В профессиональной деятельности встречались пациенты с инфекционным мононуклеозом	
		Абс.	%
Терапевтический	155	13	8,4
Хирургический	130	7	5,4
Неврологический	92	34	36,9
Инфекционный	20	19	95,0
Всего	397	73	18,4

Таблица 11

Число респондентов в зависимости от возраста опрошенных, ответивших, что в их профессиональной деятельности встречались пациенты с инфекционным мононуклеозом

Возраст респондентов	Опрошено	В профессиональной деятельности встречались пациенты с инфекционным мононуклеозом	
		Абс.	%
20–30 лет	59	4	6,8
31–40 лет	111	28	25,2
41–50 лет	99	24	24,2
51–60 лет	87	11	12,6
60 лет и старше	41	6	14,6
Всего	397	73	18,4

лучения и внедрения в практику актуальной информации. В медицинской практике такая информация обеспечивает своевременное и эффективное лечение пациента. Для того чтобы получать эту информацию, врач должен постоянно повышать свою квалификацию. Ответы, полученные на вопрос «При каких обстоятельствах Вы впервые услышали об инфекционном мононуклеозе?», позволяют расставить акценты на способах получения информации респондентами и в дальнейшем наметить пути повышения их компетенций, в том числе по вопросам инфекции, вызванной ВЭБ.

В ходе анкетирования было установлено, что 18,1 % респондентов впервые узнали об инфекционном мононуклеозе во время учебы в вузе. Еще 14,6 % опрошенных получили данную информацию при посещении научных конференций. Личный опыт выявления возбудителя инфекционного мононуклеоза у себя и членов своей семьи послужил поводом к получению информации у 13,6 % врачей; 13,1 % были проинформированы в ходе профессионального общения с коллегами. Периодическое повышение квалификации сыграло роль в получении информации у 10,3 % опрошенных; 9,3 % воспользовались для этого популярными интернет-сайтами. Только 7,1 % респондентов указали на то, что впервые узнали о данной инфекции при чтении статей и иной научной литературы. Необходимо отметить, что 13,9 % опрошенных не указали ни один из перечисленных источников.

При ранжировании источников получения информации в зависимости от профиля медицинской деятельности было установлено, что представители каждого из исследуемых медицинских направлений приблизительно в равной степени указали на факт первичного получения информации об инфекционном мононуклеозе во время учебы в вузе, а также при выявлении возбудителя у себя и членов семьи (табл. 12, рис. 1). В качестве источника информации на популярные интернет-сайты и научные конференции несколько чаще других указывали специалисты терапевтического профиля, в то время как для инфекционистов в приоритете оказались циклы повышения квалификации, а также статьи и иная научная литература. Специалисты хирургического

профиля реже других указывали на получение информации из научных источников (научная литература, конференции).

Существенные различия при ответе на данный вопрос были получены и в разрезе возрастных групп опрошенных (табл. 13, рис. 2). Доля лиц, указавших на получение информации во время учебы в вузе, была максимальной среди респондентов 20–30 лет (32,2 %). С возрастом этот показатель постепенно снижался и в группе врачей 60 лет и старше составил только 7,3 %. Можно предположить, что в данном вопросе сыграло роль обновление программ подготовки студентов в соответствии с современными эпидемиологическими тенденциями. В то же время чем старше был возраст респондентов, тем больше среди них была доля лиц, отметивших ответ, что информация была получена в ходе периодического повышения квалификации, что также косвенно может свидетельствовать о введении новых тематических материалов, посвященных инфекционному мононуклеозу, в программы обучения.

Среди всех возрастных групп опрошенных примерно в равной степени поводом для получения информации стало выявление возбудителя (10,1–12,6 %). Исключение составили молодые специалисты 20–30 лет (5,1 %).

На научную литературу как источник данной информации реже всего ссылались молодые специалисты. С возрастом доля таких ответов возрастала. Так, среди опрошенных в возрасте 60 лет и старше удельный вес лиц, указавших научную литературу в качестве источника информации, составил 12,2 % против 1,7 % в возрастной группе 20–30 лет. Напротив, популярность интернет-ресурсов у молодого поколения определила большую долю лиц в возрасте 20–30 лет, получивших информацию на интернет-сайтах (11,9 %), нежели 60 лет и старше (4,9 %). Лица в возрасте 31–40 лет чаще других указывали на получение информации при посещении научных конференций (17,1 %). Роль профессионального общения с коллегами в получении информации об инфекционном мононуклеозе была наиболее высокой среди старшего поколения врачей. Доля лиц, указавших данный ответ, в возрастной группе 60 лет и старше составила 21,9 % против 6,8 % среди 20–30-летних.

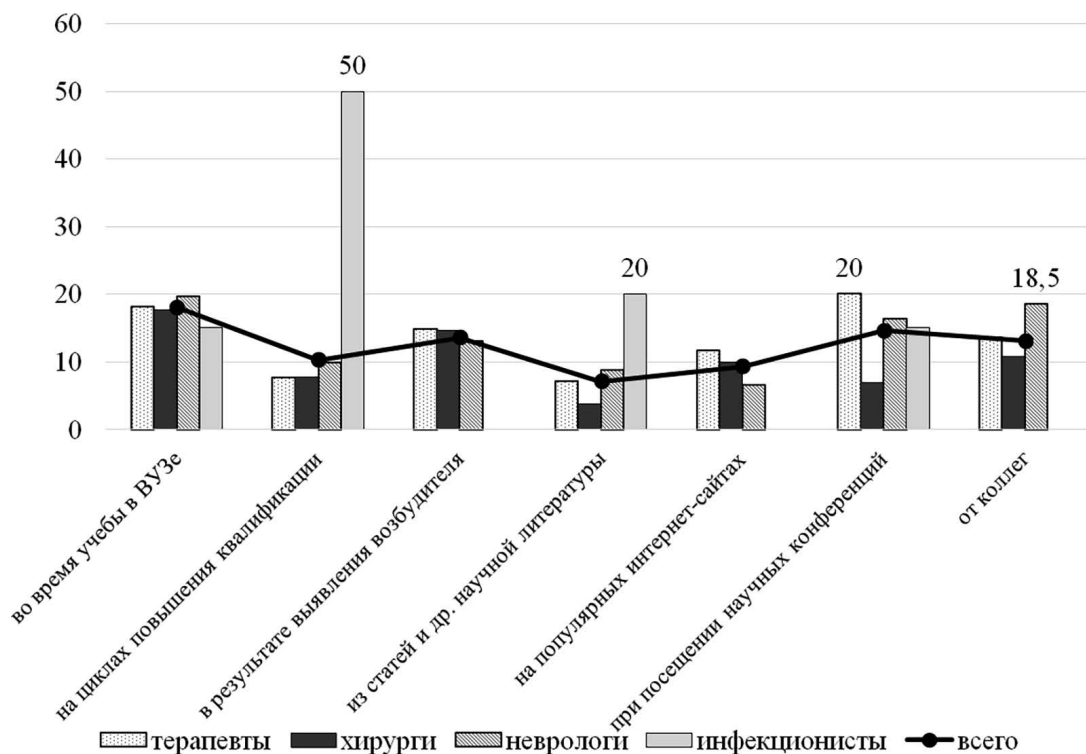


Рис. 1. Способы получения респондентами информации об инфекционном мононуклеозе (ИМ) в зависимости от профиля их медицинской деятельности

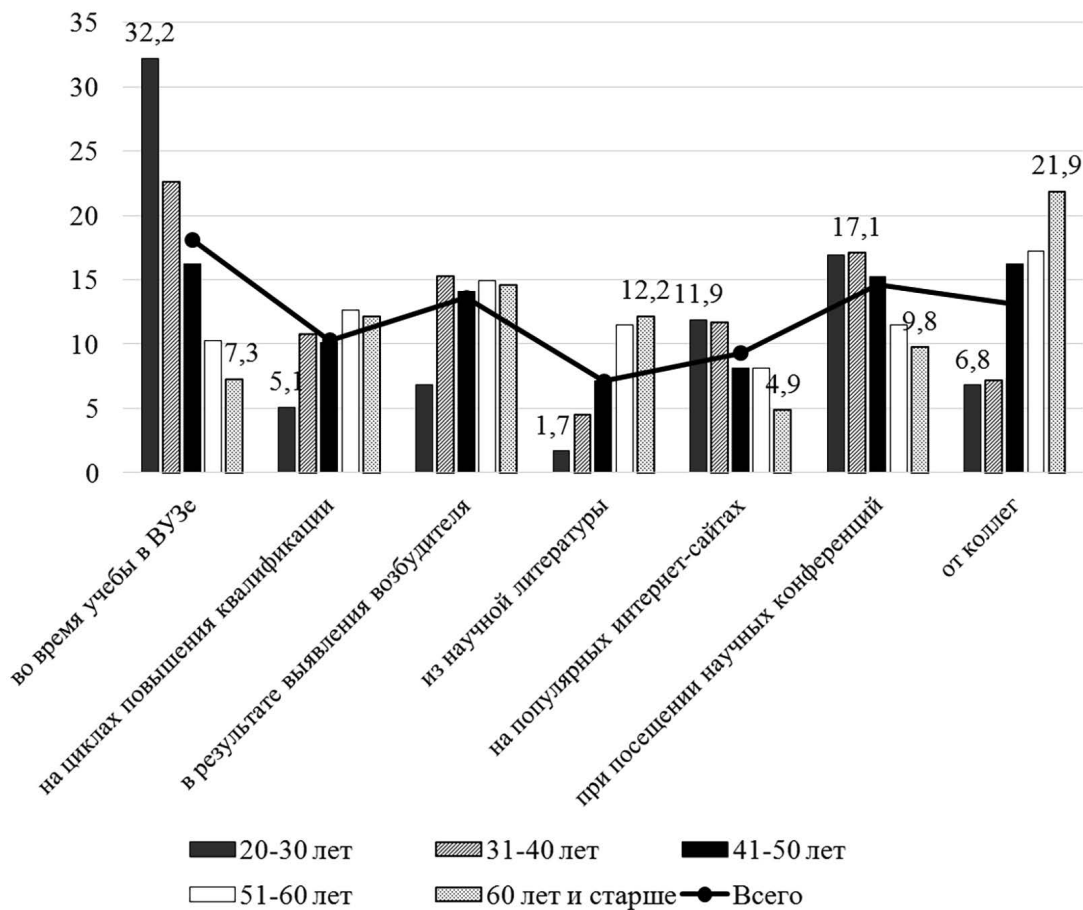


Рис. 2. Способы получения респондентами информации об инфекционном мононуклеозе в зависимости от возраста опрошенных

Таблица 12

Способы получения респондентами информации об инфекционном мононуклеозе (ИМ) в зависимости от профиля их медицинской деятельности

Профиль медицинской деятельности	Опрошено	Во время учебы в вузе		На циклах повышения квалификации		В результате выявления у себя или членов семьи возбудителя ИМ		Из статей и другой научной литературы		На популярных интернет-сайтах		При посещениях научных конференций		От коллег при профессиональном общении		Не был выбран ни один из предложенных ответов	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Терапевтический	155	28	18,1	12	7,7	23	14,8	11	7,1	18	11,6	31	20,0	21	13,6	11	7,1
Хирургический	130	23	17,7	10	7,7	19	14,6	5	3,8	13	10,0	9	6,9	14	10,8	37	28,5
Неврологический	92	18	19,6	9	9,8	12	13,0	8	8,7	6	6,5	15	16,3	17	18,5	7	7,6
Инфекционный	20	3	15,0	10	50,0	0	0	4	20,0	0	0	3	15,0	0	0	0	0
Всего	397	72	18,1	41	10,3	54	13,6	28	7,1	37	9,3	58	14,6	52	13,1	55	13,9

Таблица 13

Способы получения респондентами информации об инфекционном мононуклеозе в зависимости от возраста опрошенных

Профиль медицинской деятельности	Опрошено	Во время учебы в вузе		На циклах повышения квалификации		В результате выявления у себя или членов семьи возбудителя ИМ		Из статей и другой научной литературы		На популярных интернет-сайтах		При посещениях научных конференций		От коллег при профессиональном общении		Не был выбран ни один из предложенных ответов	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
20–30 лет	59	19	32,2	3	5,1	4	6,8	1	1,7	7	11,9	10	16,9	4	6,8	11	18,6
31–40 лет	111	25	22,6	12	10,8	17	15,3	5	4,5	13	11,7	19	17,1	8	7,2	12	10,8
41–50 лет	99	16	16,2	10	10,1	14	14,1	7	7,1	8	8,1	15	15,2	16	16,2	13	13,1
51–60 лет	87	9	10,3	11	12,6	13	14,9	10	11,5	7	8,1	10	11,5	15	17,2	12	13,9
60 лет и старше	41	3	7,3	5	12,2	6	14,6	5	12,2	2	4,9	4	9,8	9	21,9	7	17,1
Всего	397	72	18,1	41	10,3	54	13,6	28	7,1	37	9,3	58	14,6	52	13,1	55	13,9

ВЫВОДЫ

Проведенное исследование позволило сделать следующие выводы.

Несмотря на высокую распространенность инфекционной патологии, вызванной вирусом Эпштейн-Барр, среди населения, осведомленность врачей по данной тематике можно охарактеризовать как недостаточную: только 77,3 % опрошенных правильно указали этиологический агент; 70,5 % отметили наличие хронического рецидивирующего течения инфекции; 80,1 % считали, что в эпидемический процесс вовлекаются все возрастные группы; 73,8 % указали воздушно-капельный путь передачи инфекции как приоритетный. При этом только 18,4 % отметили, что встречали в своей профессиональной деятельности пациентов с инфекционным мононуклеозом.

Менее других по перечисленным вопросам были информированы хирурги и специалисты терапевтического профиля, что свидетельствует в том числе о недостатке информации о различных клинических проявлениях инфекционного процесса и, как следствие, низкой настороженности к выявлению заболевания. Большая доля «правильных ответов» была получена от инфекционистов и неврологов.

В возрастном аспекте более осведомленными по проблемам инфекционного мононуклеоза оказались специалисты 31–40 лет, что, вероятно, можно объяснить наличием у них не только относительно современных теоретических знаний, но и значительного практического опыта. Именно в этой возрастной группе отмечен наибольший удельный вес лиц, имеющих опыт профессионального общения с пациентами с инфекционным мононуклеозом (25,2 %).

Анализ способов получения информации об инфекционном мононуклеозе показал, что 18,1 % респондентов впервые узнали об инфекционном мононуклеозе во время учебы в вузе; 14,6 % — при посещении научных конференций; 13,6 % — при выявлении возбудителя инфекционного мононуклеоза у себя и членов своей семьи; 13,1 % — при профессиональном общении с коллегами; 10,3 % — на циклах повышения квалификации; 9,3 % — на популярных интернет-сайтах; 7,1 % — при чтении статей и иной научной литературы.

При изначально равных возможностях (представители каждой из исследуемых медицинских направлений приблизительно в равной степени указали на факт первичного получения информации об инфекционном мононуклеозе во время учебы в вузе) дальнейшие способы получения информации отличались среди специалистов разного медицинского профиля, что, вероятно, обусловлено спецификой их профессиональной деятельности. В качестве источника информации на популярные интернет-сайты и научные конференции несколько чаще других указывали специалисты терапевтического профиля, в то время как для инфекционистов в приоритете оказались циклы повышения квалификации, а также статьи и иная научная литература. Специалисты хирургического профиля реже других указывали на получение информации из научных источников (научная литература, конференции).

Существенные различия в способах получения информации были выявлены в разрезе возрастных групп. Доля лиц, указавших на получение информации во время учебы в вузе, снижалась с увеличением возраста опрошенных: с 32,2 % в возрастной группе 20–30 лет до 7,3 % в группе 60 лет и старше. В то же время чем старше был возраст респондентов, тем больше среди них была доля лиц, отметивших ответ, что информация была получена в ходе периодического повышения квалификации. Такая зависимость позволила сделать предположение о введении новых тематических материалов, посвященных инфекционному мононуклеозу, в программы высшего профессионального и постдипломного образования. Однако низкий удельный вес лиц, получивших информацию во время обучения, свидетельствует о недостаточной работе в этом направлении со стороны образовательных учреждений.

Акцент на актуализации образовательных программ по вопросам инфекционного мононуклеоза необходимо сделать также потому, что специалисты всех возрастных категорий в недостаточной степени использовали другие источники получения информации по этой тематике (научная литература, посещение научных конференций). Реже других на научную литературу как источник данной информации ссылались молодые специали-

сты. Большой удельный вес лиц, получивших информацию об инфекционном мононуклеозе на научных конференциях, был выявлен в возрастной группе 31–40 лет (17,1 %).

Особую роль в получении информации играет роль профессионального общения с коллегами, которая была наиболее высокой среди старшего поколения врачей и составила среди лиц старше 60 лет 21,9 % против 6,8 % среди 20–30-летних.

Оптимизация способов получения информации в зависимости от профиля медицинской деятельности и возрастной категории позволит расширить знания врачей разных специальностей по вопросам клиники и эпидемиологии инфекционного мононуклеоза и будет способствовать своевременному и эффективному проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении этой инфекционной нозологии.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2017 году: государственный доклад. — М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2018. — 268 с.
2. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2016 году: государственный доклад. — М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2017. — 220 с.
3. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году: государственный доклад. — М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2016. — 200 с.
4. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2014 году: государственный доклад. — М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2015. — 206 с.
5. Михнева С.А., Гришина Ю.Ю., Кухтевич Е.В., Мартынов Ю.В. Инфекционный мононуклеоз: характеристика проявлений эпидемического процесса // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. — 2017. — № 5. — С. 61–64.
6. Касымова Е.Б., Башкина О.А., Галимзянов Х.М., Енгибарян К.Ж., Кантемирова Б.И. Клинико-эпидемиологические аспекты Эпштейн-Барр вирусной инфекции // Астраханский медицинский журнал. — 2017. — Т. 12, № 3. — С. 6–12.
7. Stephen E., Godshall M., JeN rey T., Kirchner D.O. Infectious mononucleosis. Complexities of a common syndrome // Postgrad Medicine 2000; 107 (7): 320–329.
8. Котлова В.Б., Кокорева С.П., Трушкина А.В. Оптимизация лечения Эпштейн-Барр вирусного инфекционного мононуклеоза у детей // Детские инфекции. — 2015. — № 3. — С. 43–48.
9. Бошьян Р.Е. Инфекция, вызванная вирусом Эпштейн-Барр: эпидемиологические проявления и лабораторная диагностика: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — 2009. — 25 с.
10. Горейко Т.В., Калинина Н.М., Дрыгина Л.Б. Современные представления об иммунопатогенезе инфекции, вызванной вирусом Эпштейн — Барр // Инфекция и иммунитет. — 2011. — Т. 1, № 2, — С. 121–130.
11. Осипова Л.С. Особенности течения и лечения инфекции, вызванной вирусом Эпштейн-Барр // Медицина сегодня. — 2011. — № 18 (387). — С. 6–7.
12. Исаков В.А., Архипова Е.И., Исаков Д.В. Герпес-вирусные инфекции человека: руководство для врачей. — СПб.: СпецЛит, 2013. — 670 с.
13. Дроздова Н.Ф., Фазылов В.Х. Инфекционный мононуклеоз, обусловленный вирусом Эпштейн-Барр: клинико-патогенетические аспекты (обзор литературы) // Вестник современной клинической медицины. — 2018. — Т. 11, вып. 3. — С. 59–65.
14. Емельянова А.Н., Кижло Л.Б., Чарторижская Н.Н., Мироманова Н.А., Витковский Ю.А. Случай висцеральной формы Эпштейн-Барр вирусной инфекции у подростка // Сибирский медицинский журнал. — 2014. — Т. 29, № 1. — С. 64–68.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Соломай Татьяна Валерьевна — канд. мед. наук, заместитель руководителя Межрегионального управления № 1 ФМБА России, г. Москва, e-mail: solomay@rambler.ru

Куликова Марина Михайловна — врач-педиатр, ООО «Вега-М», Московская обл., г. Сергиев Посад, e-mail: seawea@mail.ru