

уфунати хун (сепсис), нуқсонҳои модарзодии ташаққули дил ва системаи асаб, бемориҳои узвҳои нафас ва системаи асаб, хипотрофия ва камхунӣ мебошанд.

Қобилияти зиндамонии тифлони норас дар ҳафтаи аввали ҳаёт мустақиман бо бузургии вазни бадан ҳангоми таваллуд вобастагӣ дошта, дар гурӯҳи 1-ум - 53,8% (500-999 гр), дар гурӯҳи 2-юм - 59,4% (1000-1499 гр) ва дар гурӯҳи 3-юм - 88% (1500-1999 гр) - ро ташкил додаст.

Summary

THE SURVIVALNESS OF NOTGIVED NORMAL BIRTH NEWBORNS AT REPUBLIC OF TAJIKISTAN

N.O. Marupova, R.H. Saidmuradova, Sh.F. Rajabaliyev

The results of investigation show that more 86% of notgived normal birth newborns dead because intraventricular haemorrhages that points on progressing hypoxia after birth already; 70% because sepsis, inborn taint of heart, nervous system, diseases of respiratory ways, hypotrophy, anemia. The survivalness the newborns in first week is in direct dependence with body mass under birth: I group – 53,8% (500-999 g); II group – 59,4% (1000-1499 g); III group – 88% (1500-1999 g).

ИНФЕКТОЛОГИЯ

ДОСТУП К УСЛУГАМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ИНЪЕКЦИОННЫХ НАРКОТИКОВ В УСЛОВИЯХ ЭПИДЕМИИ ВИЧ, ПРОДОЛЖАЮЩЕЙСЯ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

З.Я. Абдуллаева

Кафедра инфекционных болезней

Введение. В Таджикистане продолжает расти заболеваемость ВИЧ. В 2007 году было зарегистрировано 339 ВИЧ-инфицированных, их общее число на 1 января 2008 года достигло 1049 человек. Из общего количества инфицированных 58% составляют потребители инъекционных наркотиков (ПИН), поэтому среди них концентрация ВИЧ-инфекции продолжает оставаться высокой. В связи с этим доступ к услугам по профилактике ВИЧ - инфекции среди ПИН в условиях продолжающейся эпидемии ВИЧ является одной из приоритетных задач здравоохранения нашей республики (1-5).

В программе по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в Республике Таджикистан на 2007-2010 годы, утверждённой Постановлением Правительства, отмечается необходимость реализации в секторе здравоохранения следующих мероприятий:

- обучение лиц, практикующих инъекционное применение наркотиков, методам безопасного поведения с точки зрения заражения ВИЧ. Организация снабжения ПИН стерильными одноразовыми шприцами, иглами, презервативами, дезинфицирующими средствами;
- полное исключение принудительного тестирования на ВИЧ населения, в том числе представителей групп рискованного поведения;
- изучение вопроса практики применения заместительной терапии в Таджикистане;
- проведение полевой работы с ПИН и обеспечение функционирования пунктов доверия.

В материалах данной программы отмечается, что представители групп рискованного поведения должны иметь возможность использовать презервативы, стерильные шприцы, иглы, дезинфицирующие средства, что позволит им защититься от ВИЧ. Доступными должны быть консультирование и получение эффективной медицинской помощи. Особый акцент при этом делается на то, что в РТ для ПИН ограничен доступ к профилактическим программам.

Цель исследования. Для определения доступности некоторых услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди ПИН в условиях продолжающейся в республике эпидемии ВИЧ нами было проведено исследование данной уязвимой группы в различных регионах страны.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования были клиенты, обслуживаемые в пунктах доверия программ снижения вреда от употребления наркотиков (исследуемая группа ПИН - 744 человека) и неинъекционные потребители наркотиков, клиенты, получающие низкопороговые услуги в Дроп-ин центрах (контрольная группа - 350 человек).

Предметом анализа были санитарно-статистические, эпидемиологические, клинические, лабораторные и другие методы исследования.

Основными материалами исследования являлись документы: заполненные «Базисные карты для социально-демографических и некоторых клинико-динамических параметров», регистрационные карты клиентов и анкеты поведенческих изменений клиентов проекта снижения вреда от употребления наркотиков. Регистрация клиентов проводилась с использованием единого кода, принятого в программах «Снижение вреда» и «Снижение спроса на наркотики в РТ».

Исследования проводились в пунктах доверия (ПД), по месту проживания ПИН, в Дроп-ин центрах, медицинских пунктах УИД МЮ РТ с привлечением к работе медицинских работников УИД МЮ РТ, социальных работников ПД и Дроп-ин центров, аутрич-работников (потребителей наркотиков, работающих в программах снижения вреда в качестве уличных работников (УР).

Основными критериями включения в исследуемую группу были:

- участие в программе снижения вреда;
- употребление наркотических препаратов (опий, героин) инъекционным и неинъекционным путями;
- участие в низкопороговых программах, оказываемых в Дроп-ин центрах.

Результаты и их обсуждение. В исследовании участвовали 744 потребителя инъекционных наркотиков, из которых 128 (17,2%) были инфицированы ВИЧ. Из общего количества ПИН мужчин было 535 (71,9%), женщин - 209 (28,1%). Городские жители составили 692 (93%), сельские - 52 (7%). Контрольную группу составили 350 клиентов - потребителей неинъекционных наркотиков, из них 273 (78%) мужчин и 77 (22%) женщин.

Таблица 1

Возраст потребителей инъекционных наркотиков

Количество Потребителей	Возраст (годы)					
	16-20	21-30	31-40	41-50	51-60	Всего
Итого:	45	513	164	15	7	744
%	6,0	68,9	22,1	2,1	0,9	100

Средний возраст наркопотребителей составил 30,5 + 2,1 лет (от 17 до 55). В таблице 1 показана возрастная структура ПИН, участников исследования.

Большинство обследованных наркопотребителей (97%) были в возрасте от 15 до 50 лет. Из анамнеза было выяснено, что 247 (33,2%) имели судимость, 34 (4,5%) составили

заключённые, 213 (28,5%) - бывшие заключённые.

Анализ семейного статуса ПИН показал, что в браке состояли 255(34,3%) пациентов, 219(29,4%) были разведены, вдовы и вдовцы составили 270(36,3%) (см. таблицу 2). Почти две трети наркопотребителей живут с семьёй, четверть живёт с родителями.

Таблица 2

Распределение потребителей инъекционных наркотиков по семейному статусу

Семейный статус	Количество потребителей	
	Абс.	%
В браке	255	34,3
Разведены	219	29,4
Вдова/вдовец	270	36,3
Всего:	744	100

Полученные результаты свидетельствуют о том, что распределение по семейному статусу ПИН встречается в каждой категории лиц.

Проведённые нами исследования о наличие детей в семье дали следующие результаты: из 744 ПИН 531 (71,4%) не имели детей, одного ребёнка имели 139 (18,7%), двоих- 72(9,7%), трёх и более - 2(0,2%). Вместе с родителями жили 167(78,4%) детей, с опекунами - 11(5,1%) и в доме ребёнка проживали 35(16,5%) детей. Данные цифры говорят о наличии прямой, явной угрозы заражения этих детей от родителей ВИЧ/СПИДом.

Таблица 3

Распределение потребителей инъекционных наркотиков по уровню образования

Уровень образования	Количество потребителей	
	Абс.	%
Среднее	354	47,5
Неполное среднее и начальное	185	24,8
Среднее специальное	107	14,5
Высшее и неоконченное высшее	98	13,2
Всего:	744	100

В формировании потребления наркотиков большую роль играет уровень образования. Так, анализ приведённых в таблице 3 данных показывает, что наибольшее число потребляющих наркотики отмечается среди лиц со средним и неоконченным средним образованием 354(47,6%) и 126(17,2%) соответственно, в то время как на долю лиц, имеющих высшее и неоконченное высшее образование, приходится 13,2% от общего числа ПИН.

Эти результаты показывают, что уровень образования напрямую коррелирует с уровнем мировоззрения потребителей наркотиков, неспособностью адекватно воспринимать и анализировать создавшиеся условия, находить выход из сложных жизненных ситуаций.

Из общего количества обследованных 26 (3,5%) ПИН имели постоянную работу, 117(15,7%) были безработными, 601(80,8%) работали частично. Трудовые мигранты составили 182 (24,5%). Постоянную заработную плату имели лишь 26 (3,5%) обследованных и 718 (96,5%) жили на случайные заработки. Данные показатели отражают взаимосвязь между числом потребителей наркотических веществ и уровнем их материальной обеспеченности. Так, наибольшая частота и удельный вес ПИН наблюдается у лиц, проживающих в условиях неудовлетворительной материальной обеспеченности. Местожительство более 18% наркопотребителей было неизвестно.

Из общего количества ПИН всего 8 были зарегистрированы в Республиканском и областных центрах СПИД, 134 (18%) из них находились на учёте у нарколога, 21 (2,8%) наблюдались у венеролога, 5 (0,7%) лечились по поводу туберкулёза.

Таблица 4

Охват ПИН профилактическими мероприятиями

№		Исследуемая группа N=744	Контрольная группа N=350	P
1.	Пользование услугами пунктов доверия:			
	Да	692 (93,0%)	42 (12,0%)	P< 0.001
	Нет	52 (7,0%)	308 (88,0%)	P< 0.001
2.	Пользование услугами Аутрич-работника:			
	Да	653 (87,8%)	107 (19,1%)	P< 0.001
	Нет	91 (12,2%)	283 (80,9%)	P< 0.001
3.	Пользование услугами Дроп-ин центра:			
	Да	458 (61,6%)	53 (15,1%)	P< 0.001
	Нет	286 (38,4%)	297 (84,9%)	P< 0.001
4.	Пользование услугами учреждений здравоохранения:			
	Да	105 (14,1%)	84 (24,0%)	P< 0.001
	Нет	639 (85,9%)	266 (76,0%)	P< 0.001

Относительно сексуальной ориентации: - из 744 обследованных 669 (89,9%) ПИН составили гетеросексуалы, 14 (1,9%) – гомосексуалы, 9 (1,2%) - бисексуалы, 52 (7%) потребителя наркотиков не ответили на данный вопрос.

Пол сексуальных партнёров был следующим: мужчины – 223, женщины - 521. 103 (13,8%) мужчин и 15 (2,0%) женщин имели постоянных половых партнёров, в контрольной группе - соответственно 72 (20,6%) и 31 (8,9%). Непостоянных половых партнёров имели 432(58,1%) мужчин и 194(26,1%) женщины. 117 (21,9%) мужчин и 201(96,2%) женщина имели коммерческих половых партнёров, в контрольной группе - соответственно 53 (15,1%) и 66 (85,7%).

Данные исследования по количеству половых партнёров в течение последних 6 месяцев показали, что по одному партнёру имели 143 (19,2%), два и более партнёра имели 583 (78,4%) ПИН, в контрольной группе эти показатели составили 103 (29,4%) и 201 (51,5%) соответственно.

Использовали презервативы при последнем половом контакте: с постоянными половыми партнёрами - 21 (2,8%) ПИН, с непостоянными - 164 (22%), с коммерческими – 283 (38%). В таблице 4 приведены данные о профилактических мероприятиях, проведённых в исследуемой и контрольной группах. Результаты исследований показывают, что ПИН больше привержены охвату профилактическими мероприятиями, нежели потребители инъекционных наркотиков ($P < 0,001$).

Полученные нами данные о видах получаемых потребителями наркотиков услуг говорят о том, что ПИН чаще пользуются услугами, которые предотвращают заражение их ВИЧ/СПИДом.

Из 744 обследованных обмен шприцев и игл провели у 91,1% ПИН, презервативы раздали 93,4%, консультации различных специалистов и информационные материалы получили 97,4%, медицинская помощь была оказана 87,8% клиентов.

Таким образом, результаты исследования выявили, что ПИН, обслуживаемые в пунктах доверия по программе снижения вреда от употребления наркотиков, имеют доступ к услугам по профилактике ВИЧ. Общий охват таких пользователей составляет в РТ около 15%, что является крайне недостаточным для снижения масштабов эпидемии ВИЧ/СПИДа. В связи с этим органам здравоохранения республики необходимо уделить особое внимание реализации мероприятий по профилактике ВИЧ среди ПИН.

ЛИТЕРАТУРА

1. Отчёт Агентства по контролю за наркотиками при Президенте Республики Таджикистан, 2006
2. Рафиев Х.К., Мирзоев А.М., Аббасова А.Д., Лукьянов Н.Б. Эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан. Журнал «Паёми Сино», Душанбе, 2004, № 3-4, с. 86-89
3. Рафиев Х.К., Касимова Н.К., Лукьянов Н.Б., Гоибов А.Г. Эпидемиологическая значимость работников коммерческого секса в распространении ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан. Журнал «Паёми Сино», Душанбе, 2007, № 1, с.103-111
4. Des Jarlais, D. (2000). Structural interventions to reduce HIV transmission among injecting drug users. AIDS, 14(Supplement 1), S41-S46
5. Rhodes, T., Sarang, A., Bobrik, E., & Platt, L. (2004). HIV transmission and HIV prevention

associated with injecting drug use in the Russian Federation. *International journal of Drug Policy*, 15.1-16

Хулоса

ДАСТРАСӢ БА ЁРИИ ПЕШГИРКУНАНДАИ СИРОЯТИ ВИРУСИ МАСУНИЯТНОҚСИИ ИНСОН (ВМИ) ДАР ИСТЕЪМОЛКУНАНДАГОНИ ТАЗРИҚИИ МАВОДИ МУХАДДИР ДАР ШАРОИТИ ВОГИРИИ БАРДАВОМИ ВМИ ДАР ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН

З.Ё. Абдуллоева

Истеъмолкунандагони маводи мухаддир ба тариқи тазриқӣ, ки дар нуқоти боварӣ аз рӯи Барномаи паст намудани талабот ба маводи нашъаовар ёрӣ мегиранд, ба хизматрасонии пешгирии ВМИ дастрасӣ доранд. Фарогирии умумии онҳо дар ҚТ ҳамагӣ то 15% ташкил медиҳад, ки ин барои паст кардани вогирии ВМИ дар ҷумҳурӣ нокифоя аст.

Summary

THE APPROACH TO SERVICE ON PROPHYLAXY OF AID-INFECTION TO THE USERS OF INJECTION NARCOTICS IN THE CONDITIONS OF AID-EPIDEMY AT REPUBLIC OF TAJIKISTAN

Z.Ya. Abdullaeva

The users of injection narcotics being serviced at confidence point on program of decreasing damage have approach to service on prophylaxy AID, general volume of wich put at RT to 15% that for decreasing AID-epidemy is insufficiently.



ПРОБЛЕМЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ И ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Э.Р. Рахманов, З.Я. Абдуллаева, М.А. Хидиров

Кафедра инфекционных болезней

Проблема распространения потребления наркотиков, в частности, инъекционных, стала особо актуальной в последние годы и достигла глобальных масштабов [1, 2]. Она имеет многогранный характер, включая экономический, медицинский, социальный и правовые аспекты.

Согласно исследованиям динамики роста потребления наркотиков в целом и по отдельным их видам, в настоящее время в мире употребляют: марихуану - 142 миллиона человек, амфетамины и синтетические наркотики - 30,5 млн., кокаин - 13,4 млн., героин и опиаты – 8 млн. (из Аналитического доклада ООН, 2000, Наркомания в России: угроза нации). От 20% до 30% дееспособного населения планеты так или иначе вовлечено в деятельность, способствующую или противоборствующую потреблению психоактивных веществ. Ежегодные доходы от незаконного оборота наркотиков в мире в последние годы превышают 400 млрд. долларов США.

Нужно отметить, что с начала 80 годов XX века масштабы распространения потребления наркотиков в мире возросли, как минимум, в 3,5 раза. В тоже время динамика роста наркопотребления в странах Восточной Европы и Центральной Азии значительно опережала общемировую (ООН, 2002). Этому способствует комплекс специфических для этих стран геополитических, географических, социальноэкономических и психологических факторов