

Робитаи воқеии байни синфҳои беморӣ ва гурӯҳҳои синну соли ошкор карда шуд. Таҳлили худбаҳоидиҳои пурсишшудагон нишон дод, ки умуман, меъёри мазкур бо рафти синну сол бадтар шуда истодааст.

SUMMARY

ASSESSMENT OF THE HEALTH OF THE POPULATION LIVING IN DIFFERENT REGIONS OF KAZAKHSTAN

A.A.Akanov, S.T.Seidumanov

On the basis of extensive sociological studies of the population of the republic by the authors found that on average 38.8% of respondents noted in their chronic diseases. The highest rate of chronic disease says the population of the Eastern region - 51,2%, a low level - the inhabitants of the Southern Region of -31.9%. The regularities of the link between the disease classes and age groups is revealed. Analysis of respondents' own health self-assessment showed that this criterion is generally worsens with age.

Key words: chronic disease, uptake of health facilities, self-rated health

Адрес для корреспонденции:

А.А.Аканов - ректор Казахского национального медицинского университета им.С.Д.Асфендиярова;
Республика Казахстан, г.Алматы. E-mail.ru: s-seidumanov@mail.ru



ОЦЕНКА РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ И ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОСТЬ СРЕДИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ИНЪЕКЦИОННЫХ НАРКОТИКОВ В СТРАНАХ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ: КАЗАХСТАН, КЫРГЫЗСТАН И ТАДЖИКИСТАН

Х.К.Рафиев, М.М.Рузиев, А.В.Елизарьева, Б.А.Шералиева, З.А.Азизов

Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД;

кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино;

Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД, Казахстан;

Республиканское объединение «СПИД», Кыргызстан

Авторы на основании своих исследований пришли к выводу, что потребители инъекционных наркотиков (ПИН) представляют наибольшую опасность в качестве источника ВИЧ-инфекции для своих постоянных половых партнёров, с которыми использование презервативов остаётся на низком уровне. ПИН являются группой населения, на которую обосновано должно направляться большинство профилактических вмешательств, а также охват, интенсивность и качество этих вмешательств необходимо повысить.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, дозорный эпидемиологический надзор (ДЭН), наркотрафик, потребители инъекционных наркотиков (ПИН)

Актуальность. Уровень информированности групп наибольшего риска, в первую очередь, потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) в области ВИЧ/СПИД, в целом, в странах Центральной Азии остаётся на низком уровне [1,2,6,7]. Страны Центральной Азии являются соседями Афганистана - самого крупного производителя опиума в мире с последующим трафиком через эти страны в другие государства [3-11]. Низкая заработная плата, безработица, бедность стали причиной массовой трудовой миграции, преимущественно, в страны СНГ, являющиеся эпидемиологически неблагополучными по ВИЧ/СПИДу [4,8]. Кроме того, названные ситуации привели к росту случаев наркомании и развитию секс-бизнеса, а в целом, к активизации эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в регионе [1,10,12].

Цель исследования: изучение и анализ уровня информированности групп наибольшего риска, в первую очередь, потребителей инъекционных наркотиков в области ВИЧ/СПИДа и прогнозирование развития ВИЧ-инфекции в странах Центральной Азии.

Материалы и методы. Использованы материалы официальной регистрации случаев ВИЧ в странах Центральной Азии (Казахстан, Кыргызстан и Таджикистан) с 2006 по 2009 годы, оперативные донесения о выявленных ВИЧ-инфицированных (форма 266/4-88), карты эпидемиологического расследования случаев ВИЧ-инфекции с указанием предполагаемых источников заражения, путей и факторов распространения ВИЧ, выявленных контактов и проводимых противоэпидемических мероприятий, а также данные дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН) за ВИЧ второго поколения в данный период, лабораторные исследования на выявление ВИЧ-инфекции на базе лаборатории республиканского и областных центров СПИД. В странах Центральной Азии с 2005 года активно внедряется ДЭН, который является одной из двух взаимодополняющих систем эпидемиологического надзора, обеспечивающих данными о состоянии эпидемии ВИЧ-инфекции. ДЭН позволяет получить данные о распространённости среди уязвимых групп населения (УГН); потребителей инъекционных наркотиков, работников секса (РС), (заключённые и др. – дозорные группы) и в отдельных населённых пунктах. Во время ДЭН тестирование проводится на добровольно-анонимной основе, а уровень знания и поведения представителей уязвимых групп исследуются методом интервьюирования. Статистическая обработка результатов исследования проводилась общепринятыми методами с использованием персонального компьютера Pentium IV, программ Microsoft Word, Microsoft Excel. Для оценки данных, распределение которых отличались от нормальных и при сравнении выборок применяли непараметрические методы статистического анализа: критерий сравнения χ^2 и критический уровень значимости P нулевой гипотезы принимали равным 0,05, который отражался с помощью программы Epi-info.

Результаты и их обсуждение. В странах ЦА оценочное число ПИН насчитывало около 175 тысяч, из них в Казахстане – 124400, Кыргызстане – 26000, в Таджикистане – 25000. Профилактическими программами на конец 2009 года в странах ЦА охвачены 80614 ПИН, что составляет 46% от оценочного числа ПИН в ЦА: Казахстан – 58521, Кыргызстан – 16388, Таджикистан – 5705 ПИН. Основным фактором, характеризующим наркологическую ситуацию в республиках ЦА как сложную социально-опасную, становится беспрецедентный рост числа лиц, употребляющих героиновые наркотики. Для ПИН созданы и функционируют 261 пунктов доверия, где кроме предоставления одноразовых игл и шприцев, также предоставляется необходимая информация о ВИЧ/СПИД, информационные материалы, консультирование и тестирование на ВИЧ, выявление и посиндромное лечение ИППП.

Распространённость ВИЧ среди ПИН в странах ЦА за период 2006-2009 гг. приведена на диаграмме 1.

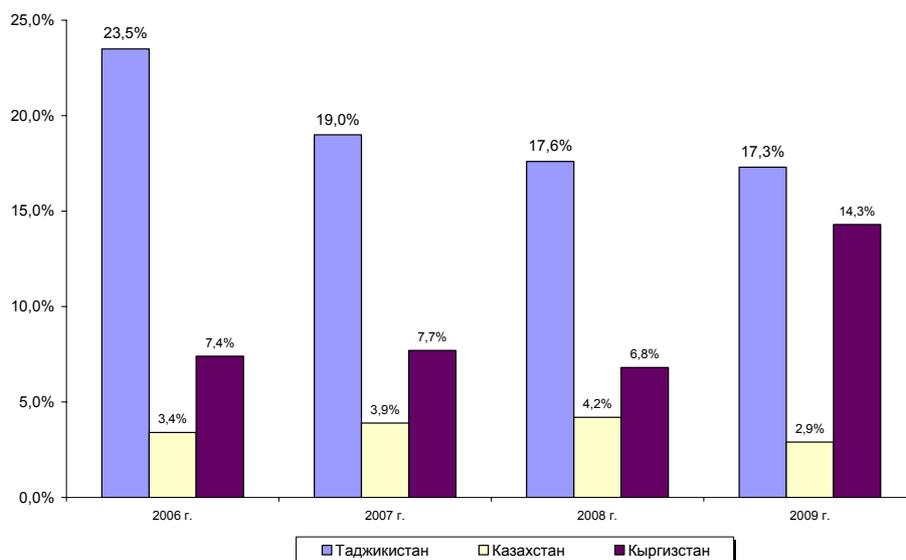


Диаграмма 1. Распространённость ВИЧ среди ПИН: Казахстан, Кыргызстан и Таджикистан по данным ДЭН, 2006-2009 гг.

Распространённость ВИЧ среди ПИН по данным ДЭН составила в 2009 году в Таджикистане – 17,3%, Кыргызстане – 14,3% и Казахстане – 2,9%. Доля положительных результатов тестирования по коду 102 коррелирует с данными ДЭН. По данным ДЭН уровень ВИЧ среди ПИН в странах ЦА находится на стабильном уровне, не превышая 20% барьер, который характерен для стран с концентрированной стадией эпидемии ВИЧ. Основным путем передачи ВИЧ в Центральной Азии остаётся парентеральный. Более 50% из всех зарегистрированных случаев ВИЧ являются потребителями инъекционных наркотиков (диаграмма 2). В отдельных странах региона продолжается рост распространённости ВИЧ среди ПИН.

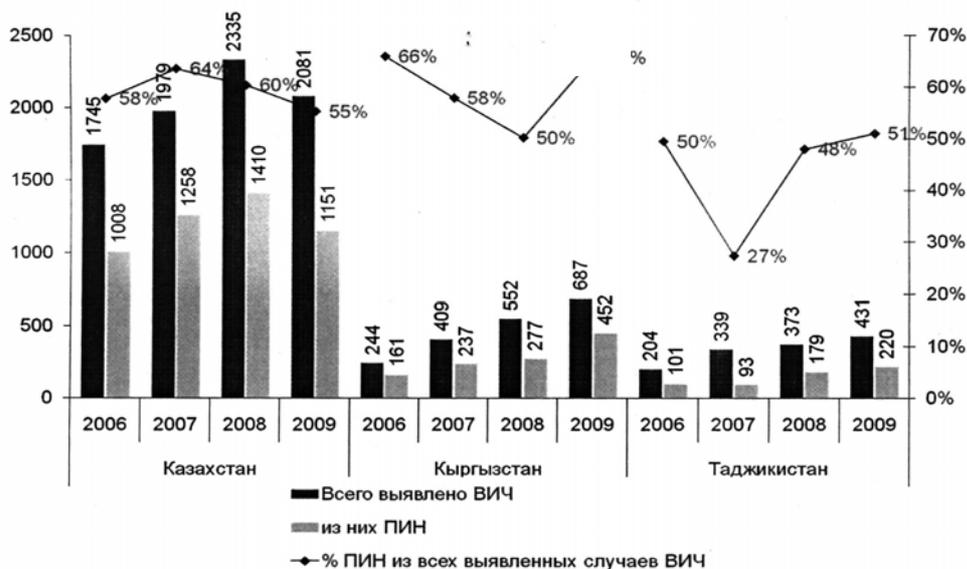


Диаграмма 2. Доля ПИН среди ВИЧ-инфицированных в Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане за период 2006-2009 гг. (ДЭН)

Безопасное инъекционное поведение среди ВИЧ-положительных и ВИЧ-отрицательных ПИН стран ЦА остаётся высоким. Так распространённость опасного инъекционного поведения среди ВИЧ-положительных ПИН в странах ЦА находится в пределах 50% (Казахстан - 61%; Кыргызстан - 48,8% и Таджикистан – 49,3%), а среди ВИЧ-отрицательных ПИН является немного ниже, чем среди ВИЧ+ ПИН (Казахстан – 50,3%; Кыргызстан – 35,8% и Таджикистан – 49,6%). Поведенческие данные ДЭН среди ПИН в странах ЦА за 2009 год подтверждаются серологическими данными, где уровень распространённости гепатита С, который характеризует опасное инъекционное поведение среди ПИН, остаётся весьма высоким (диаграмма 3).

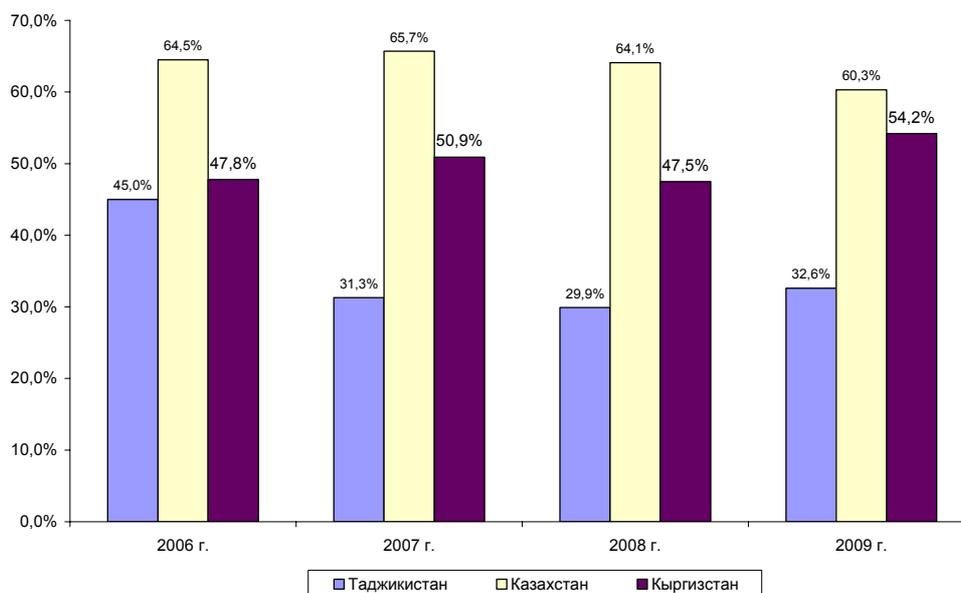


Диаграмма 3. Распространённость гепатита С среди ПИН Таджикистана, Казахстана и Кыргызстана, ДЭН, 2006-2009

Также неблагоприятным является опасное половое поведение ПИН в странах Центральной Азии. Уровень распространённости сифилиса среди обследованных ПИН в динамике практически не изменился и составляет в Казахстане 10,9%, Кыргызстане – 12,1%, Таджикистане – 9,6%. Данные показатели объясняются тем, что наряду с опасным инъекционным поведением, ПИН стран ЦА практикуют также опасное половое поведение, имели коммерческие половые контакты (Казахстан – 9,5%; Кыргызстан – 4,1% и Таджикистан – 14,8%). Уровень использования презерватива ПИН с постоянными половыми партнёрами остаётся на низком уровне (Казахстан – 28,1%; Кыргызстан – 37,8% и Таджикистан – 22,3%), что вызывает большой риск заражения ВИЧ для половых партнёров ПИН. Уровень знания, охват профилактическими программами и ДКТ среди ПИН в странах Центральной Азии в динамике улучшается.

По данным ДЭН, за 2009 год в странах ЦА уровень информированности ПИН о путях передачи и мерах профилактики ВИЧ ежегодно улучшается (Казахстан – 76,5%; Кыргызстан – 51,2% и Таджикистан – 39,1%). Это объясняется тем, что доля ПИН, охваченных профилактическими программами и прошедших ДКТ, также параллельно идёт к повышению (диаграмма 4).

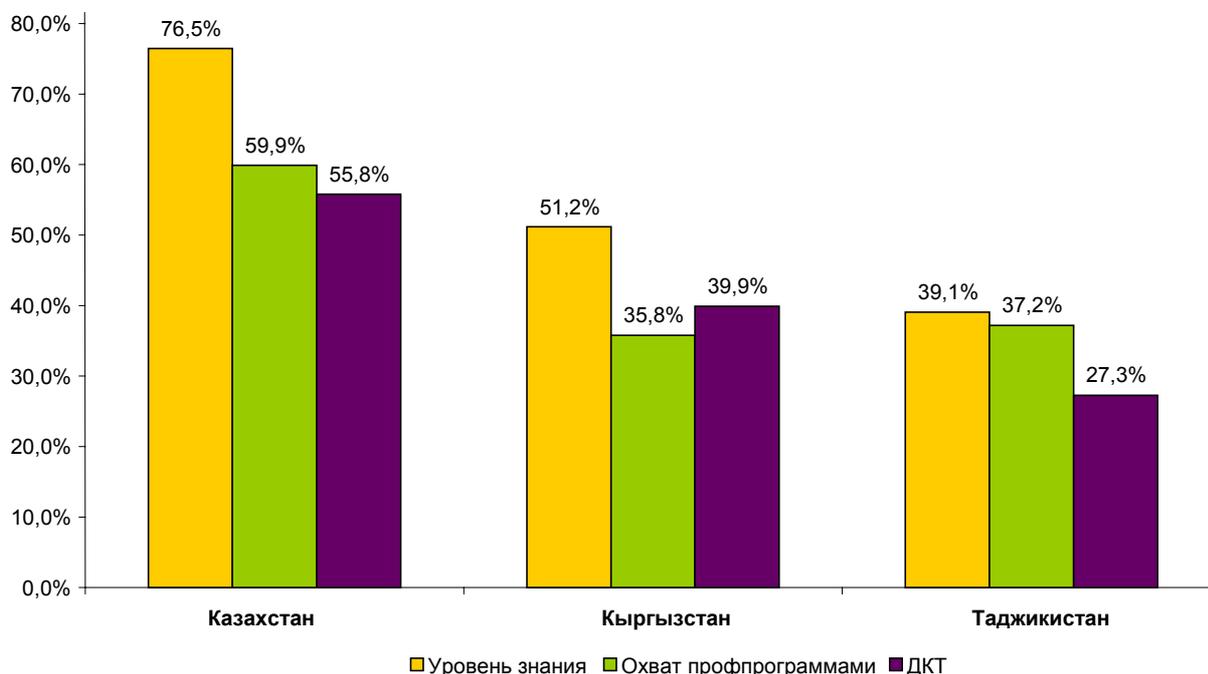


Диаграмма 4. Уровень знания, охват профпрограммами и ДКТ среди ПИН Казахстана, Кыргызстана и Таджикистана, ДЭН, 2006-2009

Выводы:

1. Характер употребления инъекционных наркотиков и социально-демографическая характеристика ПИН за последние три года изменились незначительно.
2. В республиках ЦА продолжает оставаться высокой заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков.
3. Среди ПИН существует угроза заражения ВИЧ как парентеральным, так и половым путём.

Литература

1. Отчёт о проведённом дозорно-эпидемиологическом надзоре за ВИЧ среди ПИН, среди ПИН Таджикистан, 2010 г.
2. Отчёт о проведённом дозорно-эпидемиологическом надзоре за ВИЧ среди ПИН, среди ПИН Казахстан, 2010 г.
3. Отчёт о проведённом дозорно-эпидемиологическом надзоре за ВИЧ среди ПИН, среди ПИН Казахстан, 2010 г.
4. Программные отчёты Республиканских центров по профилактике и борьбе со СПИД, Таджикистан, Казахстан и Кыргызстан, 2010 г.
5. Порошина О.В., Андрейчук В.В., Воронина Л.Г. Распространённость ВИЧ/СПИДа и рискованного поведения среди московской молодёжи // СПИД Фонд Восток Запад. – М. - 2006. -209 с.
6. Рафиев Х.К., Аббасова Д.М. Направления деятельности службы эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией // Сб. научных статей 52 годичной конференции с междунар. участием – Душанбе, - 2004. - 271 с.

7. Андреев А., Гречухина Т.А., Асадчий О. Исследование поведения и сексуальной культуры среди мигрантов и женщин Молдовы // СПИД Фонд Восток Запад, - М. – 2006. – 169 с.
8. Горшкова Н.В., Першина О.В. Результаты социально-эпидемиологических наблюдений за лицами, работающими в сфере сексуальных услуг Волгограда / «СПИД Фонд Восток Запад». -М.-2006. -190 с.
9. Кириллова Л.Д., Филатов Ф.Н., Колчева Л.Д., Горбунов А.В. Влияние проекта Профилактика ВИЧ-инфекции среди ПИН и РКС на изменение рискованного поведения РКС / СПИД Фонд Восток Запад. – М. – 2006. – 190 с.
10. Мамаев Т.М. Эпидемиологический надзор за ВИЧ/СПИДом и ВИЧ индикаторными инфекциями среди потребителей инъекционных наркотиков в Ошской области Республики Кыргыз-стан // ЖЭИБ. – 2007. - № 4. – С. 4-6.
11. The epidemiology of HIV/AIDS/ MorisonI.// Br. Med/ Bull 2001. – P.7-18
12. Evidence of Changes in Sexual Among Male Factory Workersin Ethiopia/Yared Mekonnen// AIDS – 2003-v. 17. – p. 223-231/

ХУЛОСА

АРЗЁБИИ РАФТОРИ ХАТАРНОК ВА СИРОЯТНОКИИ ВНМБ ДАР БАЙНИ ИСТЕЪМОЛКУНАНДАГОНИ ТАЗРИКИИ МАВОДИ МУХАДДИР (ИТММ) ДАР МАМЛАКАТҶОИ ОСИЁИ МАРКАЗӢ:

ҚАЗОҚИСТОН, ҚИРҒИЗИСТОН ВА ТОҶИКИСТОН

Ҳ.Қ.Рофиев, М.М.Рӯзиев, А.В.Елизарова,

Б.А.Шералиева, З.А.Азизов

Муаллифон дар асоси тадқиқоти худ ба хулоса омаданд, ки ИТММ ҳамчун манбаи сирояти вируси норасоии масунияти бадан (ВНМБ) барои ҳамроҳони чинсии доимии худ, ки бо онҳо истифодаи рифолаҳо дар дараҷаи паст қарор дорад, хавфи зиёдеро эҷод менамояд.

ИТММ гурӯҳи аҳоли мебошад, ки ба онҳо бояд даҳлати пешгирии асоснокшуда раво на карда шавад, инчунин, фарогирӣ, шиддатнокӣ ва сифати ин даҳлатҳо бояд баланд бардошта шаванд.

SUMMARY

ESTIMATION RISK BEHAVIOR AND HIV INFECTION AMONG IDUS CENTRAL ASIA: KAZAKHSTAN, KYRGYZSTAN AND TAJIKISTAN

H.K.Rafiev, M.M.Ruziev, A.V.Yelizarova, B.A.Sheraliev, Z.A.Azizov

The authors based their research concluded that injecting drug users represent the greatest danger as a source of AIDS infection to their sexual partners with whom condom use remains low. IDUs are a group of people, which rightly should be directed most of the optical preventive interventions as well as coverage, quality and intensity of these interventions should be raised.

Key words: HIV infection, sentinel surveillance (SS), drug trafficking, injecting drug users (IDUs)

Адрес для корреспонденции:

Х.К. Рафиев – профессор кафедри эпидемиологии ТГМУ;

Таджикистан, Душанбе, пр. Рудаки, 139, Тел: +992 (37) 236-04-15