



ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты среди заключённых

Х.К. Рафиев, Р.М. Нурув*, Р.А. Турсунов

Кафедра эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино;

*Главное управление по исполнению уголовного наказания МЮ РТ

Результаты дозорного эпидемиологического исследования, проведённого в 2008-2011 гг. среди 1504 человек (704 – лица, находящиеся в пенитенциарных учреждениях республики и 800 лиц – на свободе) показали, что уровень частоты распространённости ВИЧ-инфекции (19,8%), гепатита С (31%) и сифилиса (10%) в местах лишения свободы выше показателей ПИН, находящихся на свободе (11,5%, 28,5% и 11%, соответственно), что в определённой степени связано с употреблением инъекционных наркотиков при отсутствии надлежащего доступа к индивидуальным шприцам и презервативам.

Как показали серологические исследования, реактивация вирусного гепатита С или интеграция ДНК вируса гепатита В в геном клеток печени наиболее характерны для III и IV стадий ВИЧ-инфекции. Эти обстоятельства свидетельствуют о прогрессировании хронических заболеваний печени, которые могут привести к циррозу или первичной гепатокарциноме с последующим летальным исходом.

ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты среди заключённых имеют наиболее острое, чем на свободе, течение, чему способствуют специфические условия учреждений пенитенциарной системы и, прежде всего, образ жизни и поведение самих заключённых, способствующие реализации механизмов передачи вышеперечисленных инфекций.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, гепатиты, пенитенциарные учреждения, маркёры гепатитов В, С

Актуальность. В современном здравоохранении проблема ВИЧ-инфекции, обусловленная пандемическим распространением заболеваемости и её социально-экономическими последствиями, имеет важнейшее значение. К настоящему времени в мире насчитывается, по данным экспертных оценок, более 45 миллионов ВИЧ-инфицированных, с ежегодным поражением ВИЧ до 5 миллионов человек [1].

Распространение ВИЧ-инфекции в разных регионах мира происходит с различной интенсивностью. Большая часть ВИЧ-инфицированных (90-95%) проживает в развивающихся странах. Быстрое прогрессирование ВИЧ-инфекции – результат гражданской войны, политических беспорядков и экономический кризис [2-4].

В Таджикистане существенную роль в развитии эпидемии ВИЧ-инфекции играют лица, лишённые свободы, удельный вес которых среди ВИЧ-инфицированных пациентов составляет до 14,0% [5].

В тюрьмах распространено татуирование тела, причём с использованием нестерильного инструментария, что в свою очередь повышает риск передачи ВИЧ и вирусных гепатитов В и С [6-8,13,14]. Освобождённые из заключения, будучи заражёнными ВИЧ и

вирусными гепатитами В и С, становятся для окружающих их граждан потенциальными источниками передачи соответствующих инфекций [9-12].

Распространению ВИЧ-инфекции способствует перманентная смена состава контингента в тюрьмах, фактор «перемешивания», который имеет разнонаправленную направленность, обуславливая соответствующий занос патогенных агентов в общую популяцию. Пенитенциарная система является своеобразным генератором ВИЧ-инфекции [7].

Цель исследования – изучение распространённости ВИЧ, гепатитов В и С среди осуждённых лиц и населения.

Материал и методы. Нами проводилось дозорное эпидемиологическое исследование среди 1504 человек, из них 704 лица, находившихся в пенитенциарных учреждениях республики и 800 лиц – на свободе. Данное исследование было проведено в период 2008 -2011 гг. с использованием эпидемиологических, серологических, социологических и статистических методов.

Отбор осуждённых осуществлялся по систематической случайной выборке. Участие в исследовании

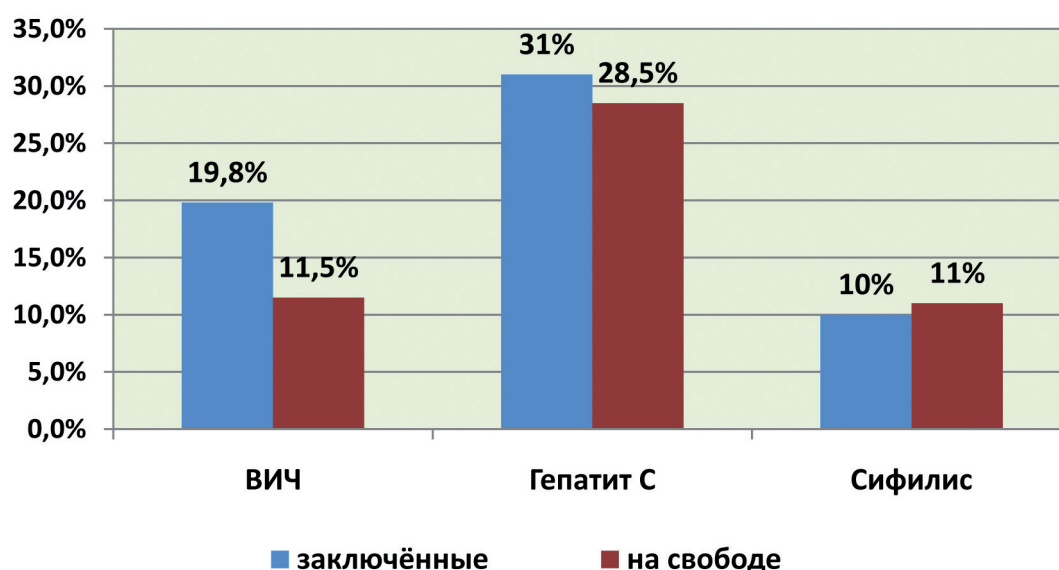


РИС. РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ВИЧ, ГЕПАТИТА С И СИФИЛИСА СРЕДИ ОБСЛЕДОВАННЫХ ЗАКЛЮЧЁННЫХ И ЛИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СВОБОДЕ В 2008-2011 гг.

было анонимным и добровольным, проводилось до- и послетестовое консультирование.

При заборе крови использовали метод сухой капиллярной капли на фильтровальные тест-карты (бумага Schleicher&Schulz №903), затем её исследовали на содержание маркёров ВИЧ, гепатита С и В, сифилиса.

Исследование проводилось по второй стратегии тестирования методом ИФА; скрининговый этап – с использованием тест-систем российского производства; экспертный этап – с использованием тест-системы «Murex».

Серологическое обследование крови на наличие маркёров гепатита В и С произведено у 166 ВИЧ-инфицированных заключённых.

Результаты и их обсуждение. По данным проведённого исследования, в учреждениях пенитенциарной системы РТ распространённость маркёров вируса гепатитов В и С находится на высоком уровне.

Следует отметить, что ВИЧ и гепатитами В и С заражаются одними и теми же путями передачи. Вследствие этого, инфицирование как ВГ, с одной стороны, так и ВИЧ, с другой, очевидно происходило у заключённых - потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) введением наркотиков общими шприцами, не прошедших обеззараживания.

Уровень распространённости ВИЧ среди ПИН, находящихся на свободе, составил 11,5%, гепатита С – 28,5%, сифилиса – 11%, в местах лишения свободы – 19,8%, гепатита С – 31%, сифилиса – 10%, что в определённой степени связано с употреблением инъекционных наркотиков при отсутствии надлежа-

щего доступа к индивидуальным шприцам и презервативам (см.рис.).

Как видно из таблицы, основная роль в этиологии вирусных гепатитов у ВИЧ-инфицированных в учреждениях пенитенциарной системы принадлежала гепатиту С (в 30,7%). Однако, при сочетанных формах вирусных гепатитов наблюдалась активная репликация двух соответствующих возбудителей обоих вирусов.

При микст-инфекции вирусного гепатита В и С (3,6%), репликативная форма заболевания, вызванного вирусом гепатита В, встречалась реже, чем стадия реактивации вирусного гепатита С. Это связано с тем, что возбудителем последнего подавляется репликация вируса гепатита В, маркёр которого HBs-антиген определялся у лиц с ВИЧ-инфекцией, лишённых свободы – в 4,2% случаев.

В целом, среди ВИЧ-инфицированных заключённых, вирусный гепатит С выявлялся в 7 раз чаще, чем вирусный гепатит В.

Таким образом, ВИЧ-инфекция в местах лишения свободы, в которых закономерно наблюдается более высокий уровень инфицирования, чем за их пределами – среди общей популяции, естественно, имеет свои особенности. Это в значительной мере связано со скученностью заключённых в камере, их поведением и социально-бытовыми условиями в местах лишения свободы. Следует также иметь в виду, что на показатели иммунного статуса может влиять и социальный фактор, связанный с тем, что, по мере развития эпидемии ВИЧ-инфекции, пациенты могут впервые обращаться за медицинской помощью в более ранний или поздний период.



ТАБЛИЦА. РЕЗУЛЬТАТЫ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ КРОВИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

Варианты сочетаний сопутствующих инфекций	ВИЧ-инфицированные - заключённые (абс.число)	Удельный вес сопутствующих заболеваний (%)
Маркёры гепатита В	7	4,2
Маркёры гепатита С	51	30,7
Маркёры гепатитов В и С	6	3,6
Не обнаружено	102	61,4
ВСЕГО	166	100

При исследовании в роли первого звена эпидемического процесса в тюрьмах и в других учреждениях исполнения наказаний выступают ПИН, которые имеют низкий уровень образования и санитарных знаний. Для этого контингента заключённых часто причиной повторных преступлений является добывание и распространение наркотиков.

Особенности распространения ВИЧ-инфекции выявлены и в отношении эпидемических путей передачи возбудителя. В подавляющем числе ВИЧ-инфицированные на свободе употребляли наркотики, прежде всего, принадлежащие к опийному ряду. Почти одна треть из них имела незащищённые половые контакты. Вместе с тем, гетеросексуальным путём (в 33,1% случаев) они инфицировались до заключения. Почти повсеместно в местах лишения свободы наблюдаются скученность, непрерывающаяся смена заключённых, нанесение татуировок, нелегальный приток наркотиков, гомосексуализация. Что касается третьего звена эпидемического процесса ВИЧ-инфекции, то в тюрьмах и колониях восприимчивыми лицами выступают не только незащищённые от предполагаемого инфицирования другие заключённые, но и возможность реализации её среди населения за их пределами.

Вполне допустимо, что, оказавшись на свободе, маргинальные слои общества способны инфицировать других граждан.

Кроме того, соответственно другой особенностью эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в местах лишения свободы является то, что ВИЧ-инфицированные заключённые имеют «букет» инфекций (кандидоз, туберкулёз, пневмоцистоз, вирус первичного или вторичного герпеса), связанных с их образом жизни и поведением. У этих лиц (ПИН) инфицирование вирусными гепатитами, как правило, наблюдается чаще, чем в гражданской жизни.

Как показали серологические исследования, реактивация вирусного гепатита С или интеграция ДНК вируса гепатита В в геном клеток печени наиболее характерны для III и IV стадий ВИЧ-инфекции. Эти обстоятельства свидетельствуют о прогрессировании хронических заболеваний печени, которые могут привести к циррозу или первичной гепатокарциноме с последующим летальным исходом.

ВЫВОДЫ:

1. Превалирование частоты распространённости ВИЧ-инфекции, гепатита С и сифилиса в местах лишения свободы по сравнению с лицами, находящимися на свободе, в определённой степени связано с употреблением инъекционных наркотиков при отсутствии надлежащего доступа к индивидуальным шприцам и презервативам.
2. Установлена частота инфицирования гепатитами с гемоконтактным механизмом передачи вируса у лиц, находящихся в тюрьмах и на свободе, соответственно – в 31,0% и 28,5% случаев, что обусловлено достоверно большим числом ПИН среди ВИЧ-инфицированных лиц, лишённых свободы, чем среди лиц, находящихся на воле.

ЛИТЕРАТУРА

1. Покровский В.И. Эволюция инфекционных болезней в России в XX веке/ В.И.Покровский, Г.Г.Онищенко, Б.Л.Черкасский. - Изд-во: Медицина. – 2003. – 345с.
2. Benhamou Y. Factors affecting liver fibrosis in human immunodeficiency virus and hepatitis C virus – coinfecting patients: impact of protease inhibitor therapy / Y.Benhamou [et al.] // Hepatology. – 2001. – V. 34 (2). – P. 283-287
3. Rogers M. Epidemiology and risk factors of HIV transmission in the United States /M.Rogers// Conference on global strategies for the prevention of HIV transmission from mother to infants. – Washington. – 1997. – P. 3-5
4. Garacia-Samaniego J. Hepatocellular carcinoma in HIV-infected patients with chronic hepatitis C / J.Garacia-Samaniego [et al.] // Am. J. Gastroenterol. – 2001. – V. 96 (1). – P. 179-183
5. Здоровье населения и деятельность лечебных учреждений в 2010 году // Ежегодный статистический справочник. – Душанбе. – 2011. – 437с.
6. Алькабес Ф. ВИЧ в тюрьмах. Мониторинг ВИЧ в тюрьме / Ф.Алькабес, Н.Фрейденберг // Круглый стол. – 2004. – №1. – С. 8-16
7. Некоторые аспекты эпидемиологии ВИЧ-инфекции в пенитенциарных учреждениях



- / А.В.Колганов, А.Н.Иванов, И.С.Старостина, В.О.Котова // Матер. Всеросс. научно-практич. конф. по проблемам ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов. – Суздаль. – 2003. – С.23-24
8. Селиванов А.П. О роли ГУИН Минюста России в профилактике инфекционных заболеваний в пенитенциарной системе / А.П.Селиванов// Круглый стол. – 2004. – №1. – С. 81-83
9. Юргенс Р. ВИЧ в тюрьмах. Поведение, связанное с риском /Р. Юргенс, М. Байл // Круглый стол. – 2003. – №5. – С. 73-76
10. Голубцова М.В. Из опыта совместной деятельности Алтайского Центра СПИД и краевого ГУИН по предупреждению распространения ВИЧ/СПИДа / М.В.Голубцова // Матер. I Росс.научно-практич. конф. по вопр. ВИЧ-инфекции, СПИД и парентеральных гепатитов. - 2001. - С. 12-13
11. Тюменцев А.Т. Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией в местах лишения свободы / А.Т.Тюменцев, И.В.Боровский, С.В.Шаповалов // Матер. Всеросс. научно-прак. конф. по проблемам ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов. – Суздаль. – 2003. – С. 58-60
12. Чакликов Т.Е. Вирусный гепатит С в сочетании с ВИЧ-инфекцией у лиц, употребляющих наркотики парентеральным путём / Т.Е.Чакликов // Матер. 8-го съезда эпидемиологов. – М. – 2002. – Т. 3. – С. 82-83
13. Бахлыкова Н.Ю. Распространённость специфических маркёров гепатитов В и С у ВИЧ-инфицированных лиц. Оценка иммунного статуса больных гепатитами В и С при сочетании с ВИЧ-инфекцией / Н.Ю.Бахлыкова, Е.В.Буторов // Мир вирусных гепатитов. – 2002. – №7-8. – С. 17-19
14. Кожевникова Г.М. Вирусные гепатиты В и С у потребителей психотропных препаратов, вводимых парентерально /Г.М.Кожевникова// Журн. микробиол. – 2000. – №4. – С. 49-53

Summary

HIV infection and viral hepatitis among prisoners

H.K. Rafiyev, R.M. Nurov*, R.A. Tursunov

Chair of Epidemiology Avicenna TSMU;

*Main Department for the execution of criminal penalties MJ RT

The results of epidemiological study conducted in 2008-2011 of 1504 people (704 - persons in prisons of the republic and 800 people - at liberty) have shown the rate of HIV infection (19.8%), hepatitis C (31.0%) and syphilis (10.0 %) in prisons higher than at liberty (11.5%, 28.5% and 11.0%, respectively), which is to some extent related to injecting drug use in the absence of adequate access to individual syringes and condoms.

Serology shown reactivation of hepatitis C and hepatitis B virus DNA integration in the liver cells genome are most typical for III and IV stages of HIV infection. These circumstances suggest the progression of chronic liver disease that can lead to cirrhosis or primary hepatocellular carcinoma, followed by death.

HIV and viral hepatitis among prisoners have most acute currency than at liberty due specific conditions of penitentiary system and, above all, a way of life and behavior of prisoners to facilitate the implementation of mechanisms for transfer of the above infections.

Key words: HIV, hepatitis, prisons, markers of hepatitis B, C

АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Х.К. Рафиев – профессор кафедры эпидемиологии ТГМУ;
Таджикистан, г. Душанбе, пр. Сино, 30/1
E-mail: rafievhk@mail.ru