

УДК: 616.98:578.828(ВИЧ/СПИД) – 053.81(477.7)

ДОЗОРНИЙ ЕПІДЕМІОЛОГІЧЕСКИЙ НАДЗОР ЗА ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ СРЕДИ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПЕРЕДАЮЩИМИСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ. ОЦЕНКА РИСКОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ, ВЛИЯЮЩИХ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФЕКЦИИ

Поздняков С.В.¹, Лебедюк М.Н.², Фучижи И.С.³, Славина Н.Г.¹, Попова Ю.А.², Марголина О.Н.⁴
¹Украинский научно-исследовательский противочумный институт им.И.И.Мечникова, г.Одесса, Украина, E-mail: PS225882@ua.fm
²Одесский государственный медицинский университет, г.Одесса, Украина
³Одесский областной кожно-венерологический диспансер, г.Одесса, Украина
⁴Inverness Medical Innovations Group (Yavne, Israel/USA)

В Украине эпидемия ВИЧ-инфекции находится в стадии концентрации [1-4]. Традиционными факторами риска ВИЧ-инфицирования являются наркозависимость и рискованное сексуальное поведение [5-7]. Результаты социальных и медицинских исследований свидетельствуют о повышении сексуальной активности людей во всем мире [8, 9]. В 2004 году проведена работа по дозорному эпидемиологическому надзору (ДЭН) среди больных с заболеваниями, передающимися половым путем (ЗППП) в г. Одессе. Одной из целей проведенной работы было получение достоверной информации о рискованном, в отношении инфицирования ВИЧ, поведении и информированности по проблеме ВИЧ/СПИДа в выбранной дозорной группе больных.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В 2004 г. в рамках работы по дозорному эпидемиологическому надзору проведено анонимное анкетирование по специально разработанной анкете среди больных с заболеваниями, передающимися половым путем Одесского областного кожно-венерологического диспансера. Для обработки и оценки полученных результатов была использована авторская компьютерная программа, в которой для оценки принадлежности к группе риска использовали следующие критерии: 1. наличие 2-х и более половых партнеров и одновременно отказ от использования или нерегулярное применение презервативов; 2. вступление в гомосексуальные половые контакты; 3. заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП), – группа в целом; 4. участие в групповом сексе; 5. наличие половых партнеров из групп риска; 6. опыт использования наркотиков. Положительный ответ респондента на один из 6 указанных критериев относил его к группе риска. Субъективно к группе риска относили себя сами респонденты. При анализе информированности объективно полностью информированными считали респондентов, корректно ответивших на все вопросы анкеты, касающиеся путей передачи, основных групп риска и мер профилактики инфицирования ВИЧ. Субъективно полная информированность оценивалась соответствующим ответом респондента. Статистическую обработку результатов проводили с использованием стандартных методов параметрической и непараметрической статистики. При расчете процентного отношения применяли доверительный интервал ($M \pm m$). Сравнение проводили методом χ^2 , используя критерий Пирсона. Достоверным считали различие при $\chi^2 \geq 3.841$.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ**Изучение особенностей поведения, способствующих распространению ВИЧ среди дозорной группы больных с заболеваниями, передающимися половым путем)**

Работа среди дозорной группы больных с заболеваниями, передающимися половым путем (ЗППП), была проведена в 2004 году с учетом опыта, приобретенного сотрудниками Украинского научно-исследовательского противочумного института им. И.И. Мечникова [10 - 15].

Всего было роздано 915 анкет, получено заполненных – 512, (показатель возврата - 56%). Для обработки слепым методом отобрано – 300 анкет. В результате компьютерной оценки, по специально разработанной авторской программе с учетом выбранных

критериев, из всех опрошенных респондентов были вычислены группы с рискованным, в отношении возможного инфицирования ВИЧ, поведением и проанализирована самооценка такого поведения. Согласно критериям ВОЗ, наличие заболевания, передающегося половым путем, у пациента автоматически относит его к группе риска инфицирования ВИЧ, т.е. абсолютно все больные с ЗППП (100%) относятся к указанной группе. Вместе с тем, если исключить этот показатель, то среди всех опрошенных больных с ЗППП к группам риска по другим рассмотренным показателям относились среди мужчин – 80,67±3,72%, женщин - 70,67±3,72% (в целом по группе - 75,67±2,48%). При этом, реально оценивали свое поведение как рискованное только 30,67±3,47% мужчин, 21,33%±3,45% женщин. В целом в группе - 26,00±2,53% респондентов.

Сравнивая полученный удельный вес групп рискованного поведения и реальной самооценки в отношении возможного инфицирования, можно сделать вывод, что при чрезвычайно высоко рискованном поведении у больных с ЗППП отсутствует адекватная самооценка реальной возможности инфицирования ВИЧ. Различия достоверны - $\chi^2 \geq 3.841$

Факторы риска, способствующие инфицированию ВИЧ

Для анализа факторов, способствующих возможному инфицированию ВИЧ, были отобраны: 1.Подтвержденное количество (более двух) половых партнеров за последний год. 2.Подтвержденный опыт гомосексуальных контактов. 3.Подтвержденные ЗППП. 4.Подтвержденное участие в групповом сексе. 5. Подтвержденный отказ от использования презерватива при половых контактах. 6.Подтвержденное употребление наркотиков.

На наличие более двух половых партнеров за текущий год указали 62,10±9,01% мужчин и 53,33±7,44% женщин. Опыт гомосексуальных контактов был отмечен среди больных ЗППП мужчин (11,33±2,59%). Среди женщин с ЗППП этот показатель значительно ниже, 6,00±1,94%. Наибольшее число лиц с опытом участия в групповом сексе было зарегистрировано среди больных с ЗППП мужчин - 25,33±3,55%, а несколько меньшее - среди женщин – 11,33%±2,59%. Обращает на себя внимание тот факт, что среди больных ЗППП в целом не пользуются презервативами 24,67±3,52% мужчин и 12,00±2,65% женщин.

Наибольшей группой среди пациентов с ЗППП, имевшей опыт применения наркотиков, оказалась группа мужчин – 18,00±3,14%. Группа женщин оказалась меньшей почти вдвое – 10,67±2,52%

Оценка информированности по вопросам ВИЧ/СПИДа

В задачи работы входило определение объективной и субъективной информированности респондентов по проблеме ВИЧ/СПИДа и выяснение их мнения о возможности изменения рискованного поведения после получения соответствующей информации. В результате проведенной работы было определено, что объективно информированными в вопросах ВИЧ/СПИДа среди больных с ЗППП было: мужчин 16,00±2,99%, а женщин - 24,67±3,52%. При этом, субъективно считали себя информированными в целом 33,67±2,73% больных с ЗППП (среди мужчин - 28,67±3,69%, среди женщин - 38,66±3,98%). При сравнении группы объективно информированных и субъективно считающих себя информированными по вопросам ВИЧ/СПИДа обращает на себя внимание то, что в группе больных с ЗППП имеет место завышенная оценка собственной информированности. Различия достоверны - $\chi^2 \geq 3.841$.

Считали возможным изменение поведения на более безопасное при получении соответствующей информации среди пациентов с ЗППП - 54,36±3,57% опрошенных.

В целом, следует отметить, что в обследованной целевой группе больных с ЗППП существуют модели рискованного поведения. При этом, наиболее часто определяли такие модели в сексуальных контактах. Наличие многих половых партнеров (параллельное половое партнерство) среди опрошенных - распространенное явление. Об этом свидетельствуют ответы более половины опрошенных пациентов с ЗППП. Наибольшая доля, указавших на свой гомосексуальный опыт, принадлежит мужчинам. Среди женщин с ЗППП этот показатель значительно ниже. Несмотря на то, что гомосексуальные контакты среди женщин не имеют практического значения для распространения ВИЧ, это свидетельствует о свободных нравах половых отношений в указанной группе. Одной из форм опасного поведения с высоким риском заражения половым путем является участие в групповом сексе. Наибольшее число лиц с опытом участия в групповом сексе было зарегистрировано среди больных ЗППП мужчин, хотя этот феномен присутствует и среди группы женщин, больных ЗППП. В целом, следует отметить, что среди опасных сексуальных практик в среде больных с ЗППП присутствуют параллельное партнерство, участие в групповом сексе и гомосексуальные связи. В отношении опыта применения наркотиков наибольшая группа (около 20%) была зарегистрирована среди мужчин - пациентов с ЗППП. Наличие большой прослойки лиц, имевших опыт использования наркотических препаратов среди больных с ЗППП, свидетельствует о потенциальной опасности именно этой группы для дальнейшего развития эпидемии через возможные половые контакты в дальнейшем с представителями ординарной популяции.

Объективная оценка информированности по вопросам ВИЧ/СПИДа свидетельствует о низком уровне комплексных знаний по указанной проблеме среди опрошенных. Вместе с тем, респонденты, субъективно, значительно завышали свою информированность. Считали возможным изменение поведения на более безопасное только около 60% из группы больных с ЗППП. Из представленного следует, что в зоне возможного инфицирования ВИЧ, как половым путем, так и в результате использования наркотиков, находится значительная часть больных с ЗППП, а неверие в возможность изменения поведения на более безопасное почти у 40% опрошенных свидетельствует о большой потенциальной угрозе участия указанной группы больных в дальнейшем распространении эпидемии. (Табл.1.).

Результаты исследований 2004 года являются предварительными и будут дополняться в процессе проведения дальнейшей работы и обрабатываться с использованием дополнительных компьютерных программ (включая международные), в том числе рекомендованные ВОЗ, другими официальными правительственными и неправительственными организациями.

В связи с изложенным, в качестве рекомендаций для дальнейшего противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции можно предложить следующие:

1. Необходимо максимально широко внедрить в практику работы ДЭН в указанной целевой группе.
2. При проведении ДЭН в группе особое внимание должно быть уделено изучению распространенности моделей поведения, способствующих возможному инфицированию ВИЧ.
3. Особенности рискованного поведения должны быть предметом обсуждения не только в группе риска (больные с ЗППП), но и в ординарной популяции.
4. В группе больных с ЗППП информационные программы должны проводиться с привлечением добровольцев и неправительственных организаций
5. Информационные программы для населения в отношении развития эпидемии ВИЧ-инфекции должны быть постоянными, регулярными и максимально открытыми.
6. В связи с возрастающим значением в развитии эпидемии в Украине полового пути передачи ВИЧ-инфекции особое внимание необходимо уделить профессиональным информационным программам для медицинских и социальных работников.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Щербинская А.М., Круглов Ю.В., Бочкова Л.В. и др. Активизация полового пути передачи ВИЧ – новый виток эпидемии ВИЧ-инфекции в Украине // ВИЧ/СПИД и родственные проблемы. – С.– Петербург. - 2000. – Т. 4. - №1. – С. 130.
2. Щербинская А.М., Круглов Ю.В., Круглова И.Ф.и др. Особенности второго этапа распространения ВИЧ-инфекции в Украине. // Эпидемиология и инфекционные болезни. - М., - 2001 - №1. – С.17 –19.
3. Щербинская А.М., Круглов Ю.В., Андрушак Л.И. Епідназор за ВИЧ/СПИД в Україні
// Збірник матеріалів з актуальних проблем протидії епідемії. МОЗУ, Український Центр профілактики і боротьби зі СНІДом, Київ 2001. – С. 95 – 113.
4. Поширення ВІЛ в Україні. // Збірник матеріалів з актуальних проблем протидії епідемії. МОЗУ, Український Центр профілактики і боротьби зі СНІДом. Київ. 2001. – С. 45 – 58.
5. Кобыща Ю. Детерминанты распространения ВИЧ среди шприцевых наркоманов на Украине. // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. – 1999. - №1. – С. 34-36.
6. И.Ф.Круглова, Ю.В.Круглов, И.Г.Звершховская и др. Риск инфицирования ВИЧ лиц, потребляющих наркотики инъекционно, обусловленный их сексуальным поведением. // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2000. - №3. – С. 42 - 45.
7. Репродуктивне та статеве здоров'я підлітків в Україні (ситуаційний аналіз). // ООН. ВООЗ. МЗ України, Українська Асоціація планування сім'ї, 1999. – 92 с.
8. Лосева О.К., Бабкова И.Н., Кравец Т.А. Изменение модели сексуального поведения как фактор распространения сифилиса // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. М. - 2001.- №3. – С.24 - 26.
9. Лосева О.К., Кравец Т.А. Динамика факторов риска среди подростков. // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. М. - 2001. - №5. – С.26 - 27.
10. Герасименко Т.В., Поздняков С.В., Могилевский Л.Я., Филюк В.В., Авербух Л.Г., Гридасова И.А.. Некоторые факторы риска, способствующие распространению ВИЧ-инфекции среди больных туберкулёзом. // Проблемы епідеміології, діагностики, клініки, лікування та профілактики інфекційних хвороб. Київ, 2002. – С. – 34 – 40.
11. Поздняков С.В., Герасименко Т.В., Могилевский Л.Я., Филюк В.В., Авербух Л.Г., Гридасова И.А. Некоторые клинико-эпидемиологические особенности, влияющие на распространение ВИЧ среди больных туберкулёзом. Проблемы епідеміології, діагностики, клініки, лікування та профілактики інфекційних хвороб. К., 2002. – С. – 116 – 123.
12. Герасименко Т., Поздняков С., Могилевский Л., Могилевская З., Щербинская А., Москаленко Т., Одинец В.. Распространённость ВИЧ-инфекции среди беременных г. Одессы. // ВІЛ-інфекція та СНІД в Україні. Аналіз, профілактика, лікування. Збірник матеріалів з актуальних проблем протидії епідемії. МОЗ України, Український Центр профілактики і боротьби зі СНІДом. Київ 2001. – С. 166 – 167.
13. Герасименко Т.В., Поздняков С.В., Могилевский Л.Я., Щербинская А.М., Могилевская З.И., Москаленко Т.Я., Одинец В.И. Факторы риска ВИЧ-инфицирования женщин фертильного возраста. //Український журнал дерматології, венерології, косметології. - №1 (4). 2002. Київ – С. – 103 – 106.

14. Поздняков С.В., Лебедюк М.Н., Фучижи И.С. Дозорний епідеміологічний надзор за ВІЧ-інфекцією середі больних с ЗППП // Тезиси докладов научно-практичної конференції «Актуальні проблеми дерматовенерології і косметології». Одеса. Октябр 2004. – С. 86.
15. Поздняков С.В., Марголіна О.В. Епідемія ВІЧ-інфекції і СПИДа в Україні і в її Южному Регіоні // Тезиси докладов научно-практичної конференції «Актуальні проблеми дерматовенерології і косметології». Одеса, 2004. – С. 88.

Табл.1 Об'єктивна і суб'єктивна оцінка і віднесення до групи ризику можливого інфікування ВІЧ, інформованість по питаннях ВІЧ/СПИДа больних с захворюваннями, передаваними статевим шляхом (ЗППП) Одеського Обл.КВД (2004)

Изучаемый контингент	Удельный вес группы риска в изучаемом коллективе			Полная информированность	
	пол	Объективная оценка	Субъективная оценка	Объективная оценка	Субъективная оценка
Больные с ЗППП	м	80,67 ± 3,72	30,67 ± 3,47	16,00 ± 2,99	28,67 ± 3,69
	ж	70,67 ± 3,72	21,33 ± 3,45	24,67 ± 3,52	38,66 ± 3,98
	всего	75,67 ± 2,48	26,00 ± 2,53	20,33 ± 2,32	33,67 ± 2,73

Примечание: **Объективная оценка** – віднесення до групи ризику на основі проведеної оцінки поведіння методом анонімного анкетування з використанням вибраних критеріїв. **Суб'єктивна оцінка** – віднесення до групи ризику на основі самооцінки. **Повна інформованість** – оцінювалася по відповідям на питання анкети "Возможные пути заражения ВИЧ/СПИД", "Группы высокого риска возможного заражения ВИЧ", "Меры профилактики возможного заражения ВИЧ/СПИД". Правильные ответы на все три вопроса были приняты за объективную полную информированность.

УДК: 616.98:578.828(ВИЧ/СПИД) – 053.81(477.7)

ДОЗОРНИЙ ЕПІДЕМІОЛОГІЧЕСЬКИЙ НАДЗОР ЗА ВІЧ-ІНФЕКЦІЄЮ СЕРЕДИ БОЛЬНИХ С ЗАХВОЛУВАННЯМИ, ПЕРЕДАЮЩИМИСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ. ОЦІНКА РИСКОВАНИХ ФОРМ ПОВЕДІННЯ, ВЛІВЮЩИХ НА РАСПРОСТРАНЕННЯ ІНФЕКЦІЇ

Поздняков С.В. ♦, Лебедюк Н.М. ♦, Фучижи И.С. ♦, Славина Н.Г. ♦, Попова Ю.А. ♦, Марголіна О.Н. ♦

♦Український науково-дослідницький протичухимий інститут ім.І.І.Мечнікова, г.Одеса, Україна.

♦Одеський державний медичний університет, г.Одеса, Україна.

•Одеський обласний шкірно-венерологічний диспансер, г.Одеса, Україна.

*Inverness Medical Innovations Group (Yavne, Israel/USA).

В рамках дозорного епідеміологічного надзора (ДЭН) проведена оцінка ризикованих форм поведіння, впливаючих на поширення ВІЧ-інфекції, суб'єктивного і об'єктивного віднесення до групи ризику і інформованості по питаннях СПИДа. Для обробки і оцінки отриманих результатів анкетування респондентів була використана авторська комп'ютерна програма. В зоні ризикованого поведіння, включаючи використання наркотиків, знаходиться значительная часть больних ЗППП. При цьому рівень комплексних знань о СПИДе низкий, а суб'єктивна оцінка інформованості завишена. Неверие в возможность изменения поведения на более безопасное почти у 40% опрошенных свидетельствует о потенциальной угрозе участия больних с ЗППП в дальнейшем распространении инфекции в указанной группе и в дальнейшем, через сексуальные контакты, в ординарной популяции. Для контроля ситуации необходимы использование эффективных информационных и образовательных программ среди больних ЗППП и постоянный мониторинг с применением ДЭН.

Ключевые слова: СПИД, ДЭН, ЗППП, ризиковане поведіння.

УДК: 616.98:578.828(ВИЧ/СПИД) – 053.81(477.7)

ДОЗОРНИЙ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ НАГЛЯД ЗА ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ СЕРЕД ХВОРИХ НА ЗАХВОРЮВАННЯ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ

Оцінка ризикованих форм поведінки, що впливають на розповсюдження інфекції

Поздняков С.В.[♦], Лебедюк М.Н.[♦], Фучижи І.С.[♦], Славина Н.Г.[♦], Попова Ю.А.[♦], Марголіна О.Н.*

[♦]Український науково-дослідний протичумний інститут ім.І.І.Мечнікова, м.Одеса, Україна

♦Одеський державний медичний університет, м.Одеса, Україна

•Одеський обласний шкіряно-венерологічний диспансер, м.Одеса, Україна

*Inverness Medical Innovations Group (Yavne, Israel/USA)

У межах дозорного епідеміологічного нагляду (ДЕН) проведена оцінка ризикованих форм поведінки, що впливають на розповсюдження ВІЛ-інфекції, суб'єктивного та об'єктивного віднесення до групи ризику інфікування та поінформованості з питань СНІДу. Для обробки і оцінки отриманих результатів анкетування респондентів була використана авторська комп'ютерна програма. У зоні ризикованої поведінки, включаючи споживання наркотиків, знаходиться значна частка хворих на ЗПСШ. При цьому рівень комплексних знань щодо СНІДу низький, а суб'єктивна оцінка поінформованості завищена. Зневіра у можливість змінення поведінки на більш безпечну у майже 40% опитаних вказує на потенційну загрозу участі хворих на ЗПСШ у подальшому розповсюдженні інфекції у зазначеній групі і в подальшому за сексуальних контактів у ординарній популяції. Для контролю ситуації необхідне використання ефективних інформаційних та освітніх програм серед хворих на ЗПСШ і постійний моніторинг з використанням ДЕН.

Ключові слова: СНІД, ДЕН, ЗПСШ, ризикована поведінка.

616.98:578.828(HIV/AIDS) – 053.81(477.7)

SENTINEL SURVEILLANCE CONTROL ON HIV-INFECTION IN PATIENTS WITH SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES. EVALUATION OF THE BEHAVIORAL RISK MODELS INFLUENCING HIV-INFECTION DISTRIBUTION

Pozdnyakov S.V.[♦], Lebedyuk M.N.[♦], Fuchigy I.S.[♦], Slavina N.G.[♦], Popova J.A.[♦] Margolin O.N.*

[♦]Ukrainian I. I. Mechnikov Anti Plague Research Institute, Odessa, Ukraine

♦ Odessa state medical university, Odessa, Ukraine

• Odessa Area dermato-venerologic dispensary, Odessa, Ukraine

*Inverness Medical Innovations Group (Yavne, Israel/USA)

Evaluation of the behavioral risk models influencing HIV-infection distribution, subjective and objective consideration to the risk group and level of the AIDS issues information were done in the frames of the sentinel surveillance control (SSC). For the processing and evaluation of the respondent's anonymous polling data, personal computer program was used. It was marked significant part of the STDs patients which are at the risk zone, including drug abuse. At the same time, level of the complex AIDS issues conversance is low, while subjective opinion value added. Disbelief in possible turn for the safe behavior in 40% of polled shows potential threat of the STDs patients for the further infection distribution in the marked group and ordinary population through the sexual contacts. Use of the effective informational and educational programs for the patients with STDs is needed as well as constant SSC for the control of the situation.

Key words: AIDS, SSC, STD, risk behavior