

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В НАБЕРЕЖНЫХ ЧЕЛНАХ

Э.Н. Насырова

*Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями
(главврач — Г.С. Зарипов), г. Набережные Челны*

ВИЧ-инфекция географически распространена повсеместно и в настоящее время официально зарегистрирована почти во всех странах мира. В то же время она крайне неравномерно встречается в различных районах, в разных возрастных, социально-профессиональных и других группах [1]. В 1999 г. медицинские эксперты ООН опубликовали новые данные о распространении ВИЧ-инфекции на нашей планете. Выяснилось, что сегодня носителями вируса, т.е. источниками инфекции, являются более 50 млн человек. Ежемесячно вирусом иммунодефицита заражаются 440 тыс. человек. С выявления первого клинического случая СПИДа (июнь 1981 г.) умерли около 22 млн человек, в том числе около 4 млн детей.

СПИДом болен один из каждых ста сексуально активных мужчин планеты. Один из каждых десяти зараженных не знает о своем состоянии, являясь потенциально "ходячей бомбой". Бич СПИДа обрушился с наибольшей силой на детей и подростков в возрасте 15 лет. В этой возрастной группе вирусом ежедневно заражаются 1600 детей и ежедневно умирают 1200 детей [2].

В целом по г. Набережные Челны с 1989 г., когда был выявлен первый больной, по 1999 г. эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции расценивалась как относительно стабильная. За 10 лет было обнаружено 22 ВИЧ-инфицированных. С 1999 г. эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции резко из-

менилась. Было выявлено 216 носителей, что в 9,8 раза больше, чем за все предыдущие 10 лет суммарно.

Эпидемиологическая модель распространения вирусных гепатитов была положена в основу эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией. По данным заболеваемости и распространенности носительства маркеров вирусных гепатитов, нами был сделан вывод о начале эпидемии ВИЧ-инфекции в 1997—1998 гг. Были приняты меры к расширению объема скринингового обследования на ВИЧ контингентов группы риска. К этой работе было подключено Управление внутренних дел, определен механизм обследования лиц, задержанных за употребление, хранение и реализацию наркотиков. По динамике многолетней заболеваемости вирусными гепатитами за 1998—1999 гг. в городе отмечается очередной периодической подъем заболеваемости, как и носительство маркеров (рис. 1).

Путем эпидемиологических обследований случаев заболеваний, а особенно носительства маркеров вирусных гепатитов, было установлено, что причиной инфицирования в 84% случаев послужило применение наркотиков. Естественным спутником эпидемического процесса при вирусных гепатитах стал рост выявления ВИЧ, так как вместе с вирусными гепатитами происходило скрытое инфицирование ВИЧ-инфекцией.

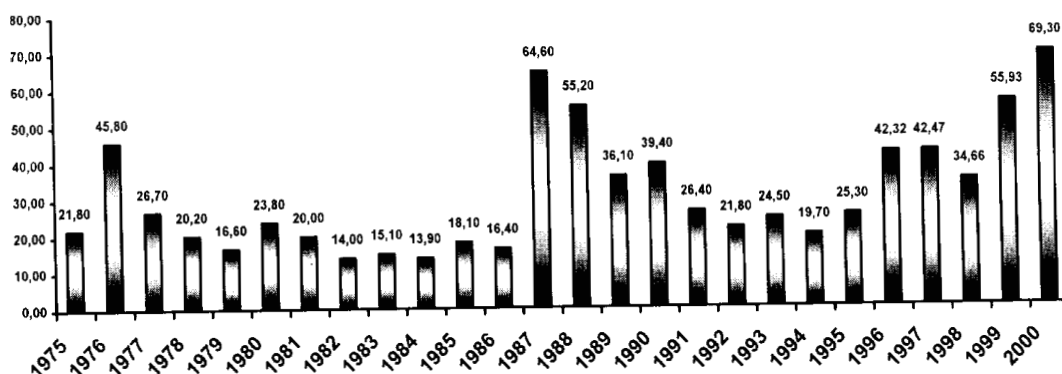


Рис. 1. Динамика показателей заболеваемости вирусным гепатитом В в Набережных Челнах (на 100 тыс. населения)

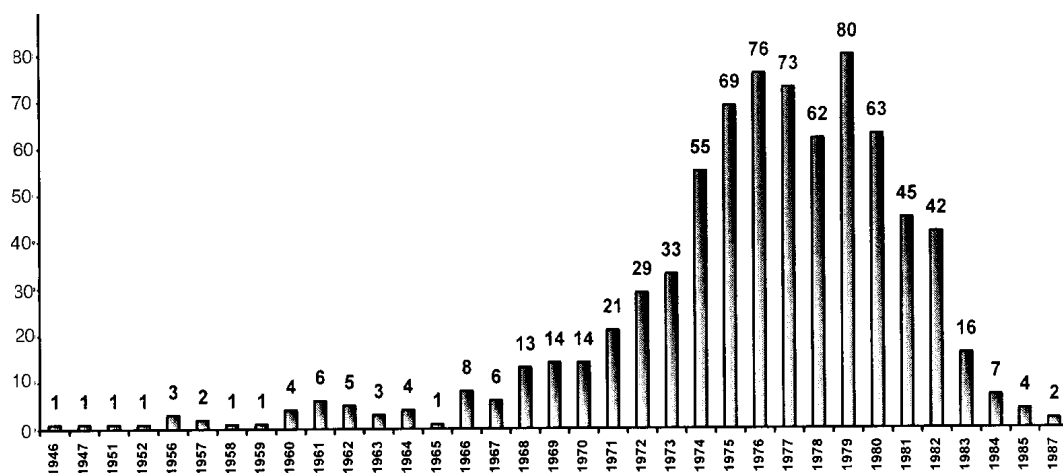


Рис. 2. Распределение ВИЧ-инфицированных по годам рождения на 21.11.01.

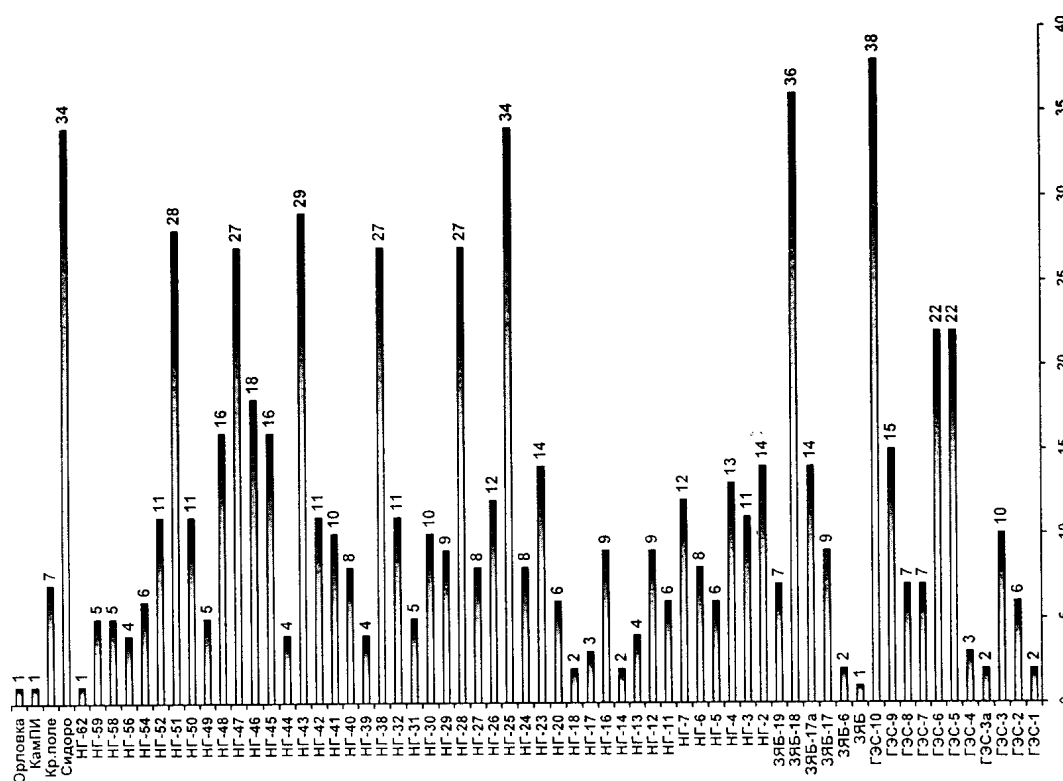


Рис. 3. Распределение ВИЧ-инфицированных по микрорайонам г. Набережные Челны (место жительства) на 21.11.01 г.: ГЭС — поселок Гидростроителей, ЗЯБ — поселок завода ячеистых бетонов, Н.Г. — Новый город (в цифрах указаны комплексы), Кр.поле — станция "Круглое поле", КамПИ — общежитие Камского политехнического института.

Первый ВИЧ-инфицированный в Набережных Челнах среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) был зарегистрирован в ноябре 1996 г., следующие 2 случая среди ПИН — в 1997 г. Все они были "завозные" (заражение произошло на Украине, в Новороссийске). В 1998 г. в Набережных Челнах было обнаружено еще 13 случа-

ев ВИЧ-инфекции среди ПИН. Все эти заражения произошли уже внутри города.

В ходе изучения динамики выявления ВИЧ-инфицированных по возрастным группам был установлен интересный факт: основную массу инфицированных составили молодые люди, родившиеся в 1976—1979 гг. (особенно в 1976 г.). На 1975—1980 гг. кон-

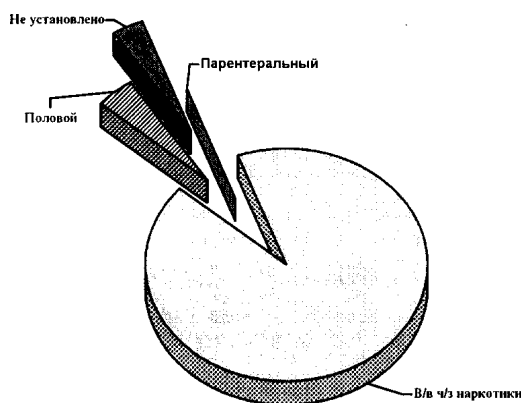


Рис. 4. Пути передачи ВИЧ-инфекции в г. Набережные Челны (на 22.11.01 г.).

статирован бум рождаемости в городе, когда число детей определяло размер жилой площади и давало возможность получить квартиру без особых хлопот. В перестроечные и послеперестроечные годы была разрушена социалистическая идеология, и молодых людей, оставшихся таким образом вне молодежных организаций, "подобрала" улица (рис. 2).

В эпидемический процесс вовлечены 66 из 79 комплексов города. Выявлены две характерные особенности: во-первых, сформировались местные очаги ВИЧ-инфекции; во-вторых, парентеральный путь передачи, связанный с немедицинским употреблением наркотических веществ, стал ведущим в распространении ВИЧ-инфекции. Именно таким образом заразились 91,9% ВИЧ-инфицированных (рис. 3, 4).

Анализ поведенческих факторов риска ВИЧ-инфицированных наркоманов показал следующее: потребители практикуют покупку героина на двоих или троих, реже только для себя, 28% — сложившись деньгами с постоянными людьми, а 12% — с незнакомыми. 41% лиц не придают значения тому, как и чем был введен раствор. Следовательно, ПИН не считают свое поведение рискованным и не собираются его менять. Заражение ВИЧ-инфекцией через использование нестерильного инструментария имело место у 68% респондентов (использование "чер-

ного" шприца). При использовании чужих шприцев они не проводят стерилизацию и дезинфекцию, шприц промывают лишь водой, причем 7,3% ПИН применяют его многократно.

Таким образом, очевидны низкие культура и информированность подростков о методах снижения вреда при внутривенном введении наркотиков, пренебрежение мерами безопасности. О том же свидетельствует и обучение потреблению наркотиков — это происходит у 74% ПИН путем наблюдения за действиями других.

Существует и другой путь передачи ВИЧ-инфекции среди ПИН — половой. Лишь 36% потребителей имеют постоянных половых партнеров. Несмотря на активное сексуальное поведение, только 1/4 часть используют презервативы, при этом 62% лиц вступают в случайные половые контакты. Лица женского пола практикуют секс за деньги как способ добычи средств на наркотические вещества. Доля гетеросексуального пути передачи с 2,9% в 2000 г. увеличилась до 4,4% в 2001 г., т.е. развивается новый этап эпидемии, для которого ведущим становится половой путь передачи ВИЧ-инфекции.

Большинство (порядка 80%) среди вновь выявляемых ВИЧ-инфицированных составляют лица, не достигшие 25 лет. Неуклонно растет число 16—20-летних, инфицированных ВИЧ. Среди них должна быть организована широкая, многоуровневая, ориентированная на различные социальные и профессиональные группы, образовательная, информационная и коммуникационная кампания, использующая в практике систему мер, направленных на снижение риска при употреблении наркотиков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Покровский В.В., Ермак Т.И., Беляева В.В., Юрин О.Г. ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика и лечение. — М., 2000.
2. Шкарин В.В., Соринсон С.Н. ВИЧ/СПИД-инфекция. Двадцать лет спустя после начала пандемии. — Н.Новгород, 1999.

Поступила 25.12.01.