

# Эпиднадзор среди потребителей инъекционных наркотиков в странах СНГ: современные тенденции и ограничения

M. Nashkhoev<sup>[1]</sup>, B. Sergeev<sup>2</sup>, A. Wilson<sup>1</sup>, A. Nitzsche-Bell<sup>3</sup>, I. Toskin<sup>1</sup>,  
K. Stanecki<sup>1</sup>, D. Rugg<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNAIDS, Geneva, Switzerland,  
<sup>2</sup> PSI, Moscow, Russian Federation,  
<sup>3</sup> UNAIDS, Moscow, Russian Federation

# Статус и тенденции развития эпидемии ВИЧ-инфекции

- С середины 1990-х годов большинство стран СНГ столкнулись с проблемой увеличения количества случаев ВИЧ-инфекции.
- В декабре 1997 года, количество людей, живущих с ВИЧ, в Восточной Европе составляло 150 000,
- По оценкам ЮНЭЙДС и ВОЗ к декабрю 2006 года это число возросло до 1,7 миллиона, то есть за 9 лет увеличилось в 11 раз.
- Инфицирование путем использования нестерильного инъекционного оборудования стало самым значимым фактором риска передачи ВИЧ-инфекции.
- Данный фактор остается преобладающим и сегодня.
- В 2005 году, примерно 200 000 человек в Восточной Европе и Центральной Азии были инфицированы ВИЧ, в связи с употреблением инъекционных наркотиков.

# Основные вопросы

- MAP 1998, тенденции и основные вопросы относительно потребителей инъекционных наркотиков (ПИН)
- MAP 2007, цели, методы
- Эпидемиологические паттерны в странах СНГ среди ПИН
- Недостатки, связанные с работой эпиднадзора
- Рекомендации для оптимизации эпиднадзора для ПИН

# История (МАР 1998)

- Факторы, способствующие распространению ВИЧ-инфекции в странах СНГ, с начала 90-х годов
- Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции сопровождалось развитием двух эпидемий: наркомании и инфекций, передающихся половым путем
- ВИЧ-инфекция проникала в страны СНГ разными путями и в разное время
- С середины 1990-х использование нестерильного инъекционного оборудования самый - значимый фактор риска
- Большинство новых случаев инфицирования - среди мужчин, количество случаев ВИЧ-инфекции среди женщин - растет

# История продолжение (МАР 1998)

- На 1998 г. данные о распространенности и потреблении наркотиков достаточно скудные
- Только НГО проводящие программы профилактики среди ПИН владеют данными о поведении связанном с потреблением наркотиков
- Изучение подобного поведения в тюрьмах является невозможным в большинстве стран СНГ.
- Полное понимание вектора развития эпидемии ВИЧ в регионе отсутствует

## Вопросы:

- Связь между потреблением наркотиков и ВИЧ инфекцией в учреждениях пенициитарной системы
- Отсутствие данных об эпидемии ВИЧ среди ПИН Москвы и Санкт Петербурга
- Характеристика употребляемых наркотиков в контексте ВИЧ
- Размеры популяции уязвимых групп

# История продолжение (МАР 1998)

Области для работы требующие особого внимания:

- Продвижение от рутинного и обязательного тестирования к более нацеленному и добровольному в целях профилактики и надзора
- Связь эпидемиологического надзора с поведенческими исследованиями
- Усиление технической экспертизы в плане качественных и количественных исследований

# Основные цели исследования прогресса эпиднадзора в области ВИЧ инфекции, МАР 2007

**Формирование эффективных ответных мер на эпидемию ВИЧ-инфекции в странах СНГ посредством обмена информацией и опытом, полученным в ходе проведения биологического и поведенческого эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией**

- Анализ эпидемиологической ситуации и факторов, способствующих ее дальнейшему развитию;
- Информация о доминирующих путях передачи; сведения о наличии профилактических программ
- Обсуждение достижений в области биологического и поведенческого надзора в странах СНГ, начиная с 1998 года
- Анализ недостатков и ограничений, препятствующих формированию надежной системы надзора
- Рекомендации для укрепления биологического и поведенческого надзора за ВИЧ-инфекцией

# Развитие систем эпиднадзора

- Срок работы по эпиднадзору ВИЧ/СПИД в странах СНГ: 17- 21 год
- Работа негосударственного сектора в проведении исследований
- Государственная поддержка мероприятий (в том числе в области мониторинга и оценки развития эпидемии ВИЧ).
- Увеличение финансирования программ со стороны внешних доноров (в 2001 году международные доноры предоставили региону менее US\$ 500 000, в 2005 было предоставлено уже более US\$ 55 миллионов).
- Во всех странах региона наблюдается прогресс в формировании национальных систем мониторинга и оценки
- 9 из 12 стран представили полные отчеты ССГАООН в 2005-2006 годах
- Практически все страны ориентированы на работу с уязвимыми группами, включая потребителей наркотиков

# ПИН и тестирование на ВИЧ

- Потребление инъекционных наркотиков - остается главным фактором риска в отношении развития эпидемии ВИЧ в странах СНГ (9 из 12 стран)
- Тестирование предлагается, в основном, тем из них, кто охвачен профилактическими или другими медицинскими программами (то есть зарегистрированным клиентам).
- Под широкомасштабное тестирование попадают, как правило, ПИН с продолжительным стажем употребления наркотиков
- Люди с менее продолжительным стажем приема наркотиков или употребляющие их время от времени, в основном не попадают «под тестирование» и остаются за рамками официальной статистики.
- До 50% зарегистрированных случаев ВИЧ не имеют установленных факторов риска
- Увеличение инфицирования через гетеросексуальные контакты вопрос для дополнительного изучения

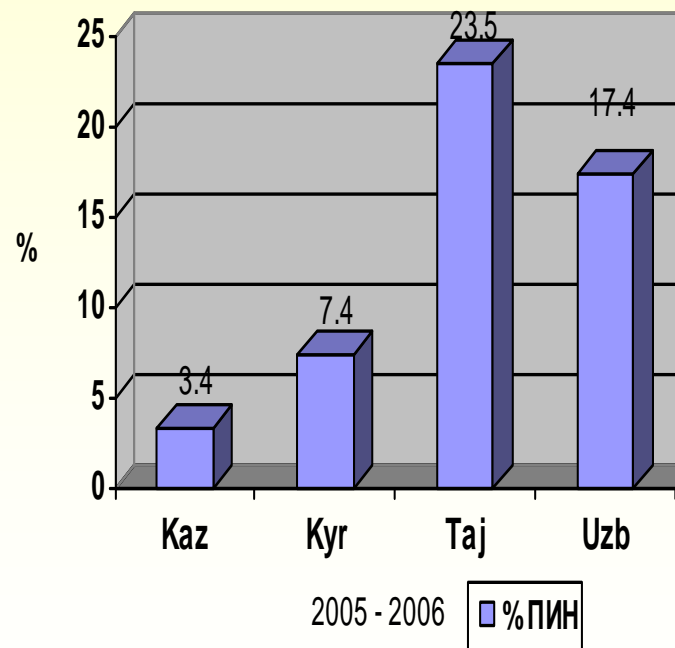
# Оценка распространенности ВИЧ инфекции в группе ПИН

- Проведенные в последнее время оценки распространенности ВИЧ-инфекции, основанные на серологических и поведенческих исследованиях среди ПИН, дают более точное представление о масштабах эпидемии в данной популяции
- В большинстве стран СНГ на сегодняшний день географический охват программами дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН) имеет тенденцию к увеличению

# Развитие программ эпид надзора

- К середине 2007 года преобладающее большинство стран СНГ, имели опыт проведения серологических и поведенческих исследований среди ПИН.
- В соответствии с руководством ЮНЭЙДС и ВОЗ, исследования дозорного эпиднадзора в странах СНГ обычно включают одномоментные поведенческие опросы среди наиболее подверженных риску групп (от 3 до 5 групп).
- В большинстве стран Центральной Азии дозорный эпиднадзор является неотъемлемой частью национальной системы мониторинга за ВИЧ-инфекцией.

Распространенность ВИЧ инфекции среди ПИН (ДЭН).



**UNAIDS**  
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

UNHCR  
UNICEF  
WFP  
UNDP  
UNFPA  
UNODC  
ILO  
UNESCO  
WHO  
WORLD BANK

# Развитие программ эпид надзора

- В Казахстане в 2006 году география охвата городов исследовательскими программами расширилась и практически охватила все области и крупные населенные центры
- В странах СНГ во многих случаях остается неясным до какой степени ситуация среди ПИН в столицах и крупных городах отражает то, что происходит по стране в целом
- Полученные отчеты об исследованиях не дают информации о процессе отбора респондентов и попытках исследователей сократить влияния разного рода ошибок и погрешностей.

# Ограничения

- Недостаток финансирования
- Ограниченный доступ к уязвимым группам
- Недостаток политической поддержки
- Недостаток координации при утверждение методологических вопросов для проведения эпиднадзора
- Проведение оценки размеров популяций и субпопуляций в силу ряда причин ограничено
- Охват исследованиями географически ограничен: в большинстве случаев они проводятся лишь в нескольких регионах и областях

# Программы эпиднадзора среди ПИН

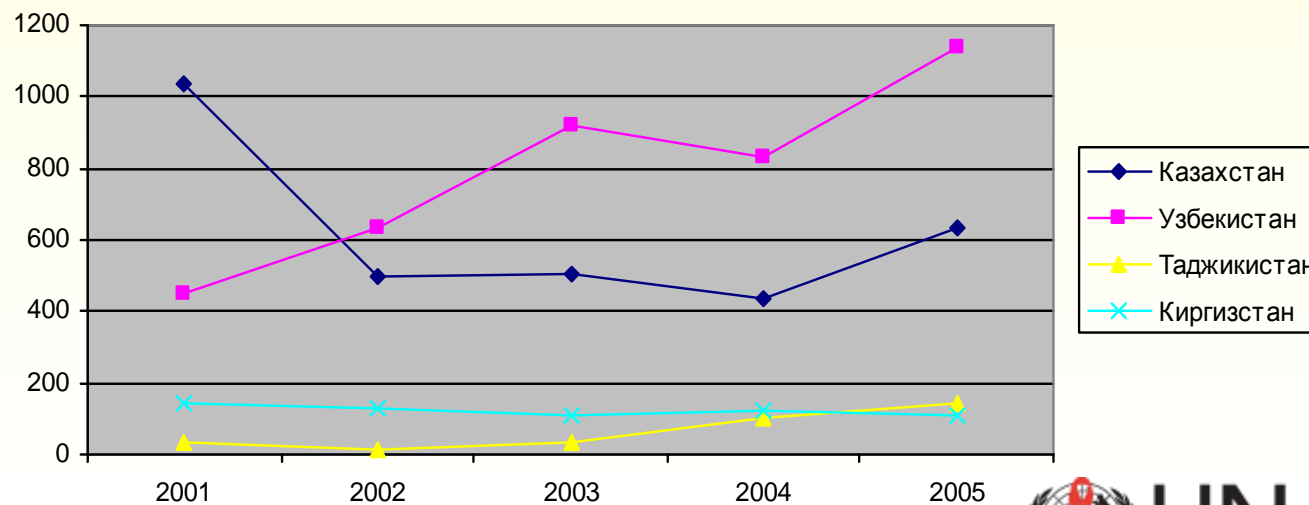
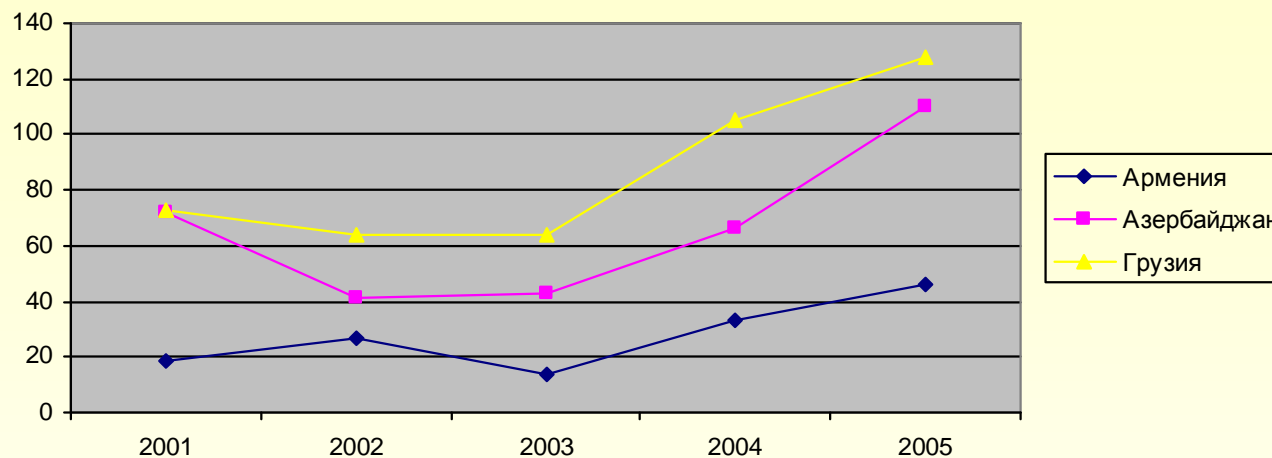
- Типичные источники погрешности:
  - Ошибка отбора,
  - Ошибка участия,
  - Ошибка «социального должного».
- Регулярность исследований также имеет важную роль (исследования проводимые за средства доноров, организовываются от случая к случаю)
- П о с т о я н с т в о м е с т п р о в е д е н и я Д Э Н

# Дозорный эпидемиологический надзор

Распространенность ВИЧ инфекции в группе ПИН превышает 5% рубеж

- Распространенность ВИЧ-инфекции среди ПИН может значительно колебаться в пределах одной и той же страны в зависимости от города и области
- Существуют данные, что наиболее затронутые ВИЧ-инфекцией сообщества ПИН находятся в больших городах и индустриальных центрах. Например, в Санкт-Петербурге, распространенность ВИЧ-инфекции среди ПИН около 50%, Кишиневе 23.2%
- В тоже время дозорный эпиднадзор, выявил высокую распространенность ВИЧ-инфекции среди ПИН в городах Толочин – 76%, Бийск 70%, 66,4% – в Николаеве и 51,1% – в Симферополе (2005 - 2006).

# Оценка ВИЧ инфекции в группе ПИН (регистраируемые новые случаи)



# Размеры популяции

- Несмотря на жесткую политику контроля за распространением наркотиков, страны СНГ отмечают увеличение числа ПИН
- Увеличение наркотрафика
- Официальные оценки размеров популяции ПИН подвергаются сомнению
- Ряд стран оперируют устаревшими данными
- Количество ПИН в России увеличилось с 1997 года, по крайней мере, в 5,5 раза
- ПИН в России: от 2% до 5,4%
- Украина: от 0,15% до 0,9%
- Беларусь: 0,4%
- Страны СНГ отмечают увеличение числа ПИН в местах заключения

# Инъекционная практика и риски

- Забор раствора из общей емкости, совместное использование фильтров и контейнеров для смешивания наркотиков является широко распространенной практикой
  - В России 30-40% ПИН использовали общий инструментарий,
  - В Таджикистане - 55%.
- Совместное использование инъекционного оборудования широко распространено в тюрьмах (Кыргызстан - около 70% ПИН)
- Хотя исследования демонстрируют, что большинство ПИН осознают риск передачи ВИЧ-инфекции через нестерильные иглы и шприцы и знают о необходимости мер предосторожности, многие продолжают практиковать рискованные способы инъекционного употребления наркотиков
- В Молдове около 60% ПИН сообщили, что применяют один или более способов снижения риска передачи ВИЧ-инфекции при инъекционном потреблении наркотиков
- В Грузии, Украине и Кыргызстане не более 20% опрошенных ПИН указали, что когда-либо применяли методы профилактики (отчеты ССГАООН)

# ПИН и ВИЧ инфекция в тюрьмах

- Беларусь – 2%
- Грузия – 3.3%
- Киргизстан – 2.7%
- Россия – 4.2%
- Таджикистан – 8%

# Вирусные гепатиты и ИППП

- Исследования, проводившиеся в СНГ, свидетельствуют о широкой распространенности гепатитов В (HBV) и С (HCV)
- Тенденции распространения вирусных гепатитов свидетельствуют о потенциальном риске дальнейшего развития эпидемии ВИЧ-инфекции в этом сообществе
- В Санкт-Петербурге распространенность гепатита С достигает 92%, гепатита В – 33%
- В Ростове-на-Дону среди ПИН уровень распространенности гепатитов В и С оценивается в 33,5% и 23% соответственно
- Схожая высокая распространенность гепатита С была зафиксирована среди ПИН в Азербайджане и Казахстане
- Некоторые исследования в странах СНГ, свидетельствуют о высоком риске и уровне распространенности ИППП среди ПИН

# Сексуальное поведение и риски

- Высокая сексуальная активность ПИН (сексуальные отношения более чем с одним сексуальным партнером за последние 12 месяцев)
  - Россия 36%
  - Армения 62,3%
  - Казахстан 54%
- Сексуальные контакты с секс-работниками
- Нерегулярное использование презервативов (В России, в 14% ПИН, в Украине 34%)
- Взаимосвязь между инъекционным употреблением наркотиков и секс-работой.
- Исследования в, России, Грузии, Казахстане, Узбекистане и Кыргызстане Украине показали, что многие секс-работники являются ПИН (до 80%).
- ПИН, являющиеся секс-работниками, чаще употребляют инъекционные наркотики и чаще используют нестерильное оборудование для инъекций.

# Законодательный контекст

- Роль наркополитики и программ
- Существуют законодательные и политические препятствия, серьезно затрудняющие работу с ПИН в сфере профилактики ВИЧ-инфекции.
- Как правило, карательная политика в отношении потребителей сужают доступ к программам профилактики и лечения наркозависимости.
- В ряде стран существующая нормативная база нацелены на то, чтобы задержать и подвергнуть аресту потребителей наркотиков, как за покупку, так и за обладание наркотиками.
- Изменение законодательства в сторону либерализации непосредственно связано с эффективностью программ профилактики ВИЧ-инфекции среди ПИН.

Хотя во многих регионах уже существуют программы снижения вреда и другие профилактические программы, их охват

попрежнему остается невысоким ■



Доля ПИН, охваченных программами профилактики в девяти странах СНГ, (2005, 2006)

# Рекомендации

- Проведение оценки популяций уязвимых групп национальными программами должно быть поддержано через обучение специалистов, подготовки и распространения пособий на русском языке.
- Страны должны рассмотреть текущие ограничения и пробелы в охвате уязвимых групп эпиднадзором и предпринять шаги для его усовершенствования
- Эпиднадзор за ВИЧ-инфекцией должен быть более эффективным в местах лишения свободы, в том числе через поддержку НКО.
- Добровольное консультирование и тестирование должно широко предоставляться как наиболее уязвимым группам, так и представителям общей популяции
- Профилактический сервис, включая программы снижения вреда, должен быть расширен, а результаты программ – внимательно изучены при помощи системы эпиднадзора

Спасибо!!!



**UNAIDS**  
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

UNHCR  
UNICEF  
WFP  
UNDP  
UNFPA  
UNODC  
ILO  
UNESCO  
WHO  
WORLD BANK