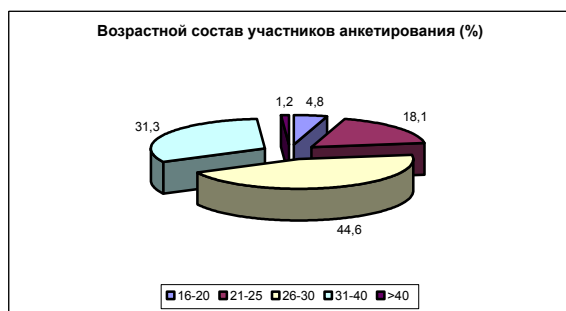


## Результаты анкетирования клиентов программы комплексной профилактики социально значимых заболеваний ОФ «АнтиСПИД» (г. Пенза)

Анкетирование проводилось в полевых условиях социальными работниками фонда по анкете, разработанной специалистами фонда.

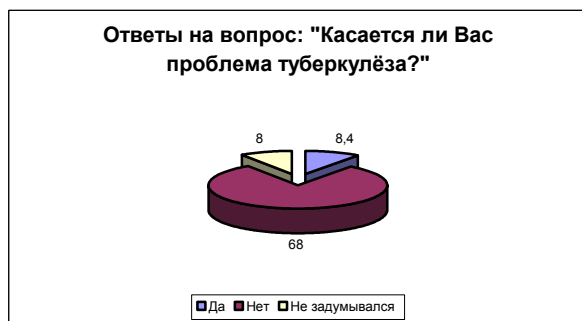
Результаты не претендуют на статистическую непогрешимость, задача анкетирования состояла в выявлении сложившихся тенденций по проблемам туберкулеза, ВИЧ-инфекции и наркомании в г. Пензе.

Почти половина опрошенных потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) относилась к возрастной группе 26-30 лет (44,6%), почти каждый третий (31,3%) был в возрасте 31-40 лет, почти каждый пятый (18,1%) – в возрасте 21-25 лет.



77% опрошенных клиентов были мужчинами.

На вопрос анкеты «Касается ли Вас проблема туберкулёза?» отрицательно ответили 68% опрошенных, 8,4% об этом не задумывались, а 8% ответили на вопрос утвердительно. Все клиенты программы, ответившие на вопрос утвердительно, состоят на учете в Облтубдиспансере.



Анкетирование показало, что на учете в Облтубдиспансере состоят **8,4% клиентов** программы. Все они имели опыт нахождения в учреждениях УФСИН.

Известно, что учреждения ФСИН являются зоной риска распространения ВИЧ. Среди опрошенных клиентов программы 42,2% отбывали наказание в местах лишения свободы (МЛС).

74,3% из имевших опыт пребывания в учреждениях УФСИН клиентов считают, что проблема туберкулёза их не касается, 5,7% об этом «не задумывались». Но каждый пятый (20%) из бывших осужденных оказался больным туберкулезом.

Все люди считают проблему туберкулеза важной для себя только тогда, когда им заболевают? Или только ПИН?

Из числа опрошенных наркозависимых **42,2%** также сообщили о том, что они находятся на учете в наркологическом диспансере.

О своем положительном ВИЧ-статусе захотели сообщить только **2,4%** опрошенных, 97,6% твердо убеждены, что ВИЧ-инфекции у них нет. Но обследовались на ВИЧ в 2011г. 22,9% опрошенных, в 2012г. – 39,8%, в 2013г. – 9,6%.

На туберкулез в последний раз обследовались до 2010г. 23,6% опрошенных, в 2010г. – 9,7%, в 2011г. – 13,9%, в 2012г. – 44,4%, в 2013г. – 8,3%.

Даже среди наркозависимых с высоким реабилитационным потенциалом не более 55-60% ежегодно обследуются на ВИЧ-инфекцию и туберкулез.

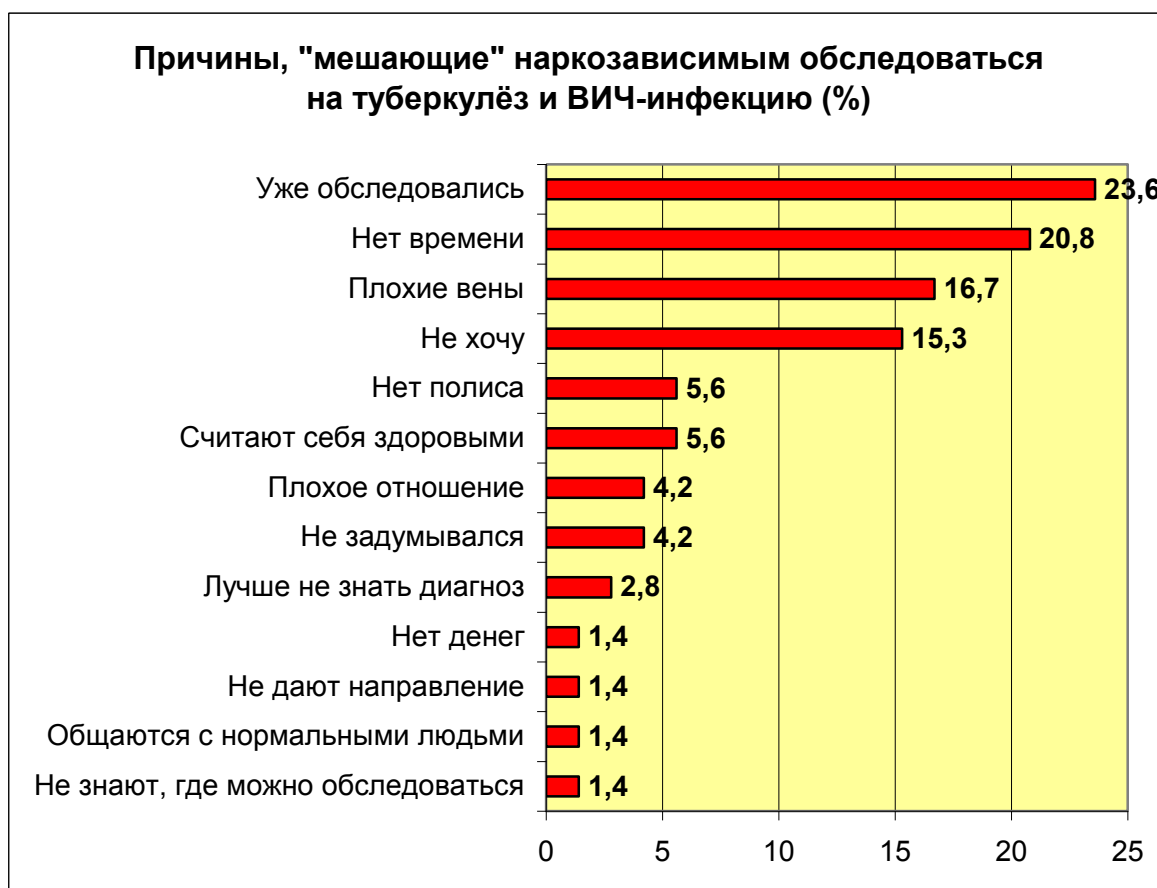
Предпочитаемыми местами обследования на ВИЧ и туберкулез опрошенные назвали соответственно: учреждения УФСИН (14,8% и 18,9%), горбольницу №6 (23,5% и 27%), ОЦСВМП (16% и 12,2%). 12,3% опрошенных назвали местом последнего обследования на ВИЧ консультативный пункт ОФ «АнтиСПИД».

Приведенные данные свидетельствуют о том, что обследование наиболее значимой группы риска (потребители наркотиков) на ВИЧ-инфекцию и туберкулез осуществляется преимущественно «пассивно» - при поступлении в учреждения УФСИН и при поступлении в больницу в связи с гнойным осложнением или передозировкой. Исключением является организация обследования на ВИЧ и туберкулез в ОЦСВМП в партнерстве с ОФ «АнтиСПИД».

Группа ПИН обследуется на ВИЧ-инфекцию и туберкулез «пассивно», при поступлении в медицинские учреждения.

В специализированные учреждения (Облтубдиспансер и ОЦ СПИД) никогда не обращались соответственно 94% и 98,8% опрошенных наркозависимых.

Причины, которые мешают опрошенным обследоваться на туберкулез и на ВИЧ-инфекцию, с их слов обозначены так:



Детальное изучение показывает: на то, что они «уже обследовались», ссылаются ПИН, обращавшиеся к специалистам несколько лет назад.

ПИНЫ, утверждающие, что у них «нет времени», конечно, лукавят. Ведь время на то, чтобы добыть деньги на наркотики, купить их, приготовить раствор, они находят, проявляя незаурядную целеустремленность. Разница лишь в том, что прием наркотиков для них – жизненная необходимость, а обследование на инфекции они таковой не считают.

Часть ПИН проявляют недостаточную информированность, говоря о том, что обследованию на ВИЧ и туберкулез препятствует отсутствие денег или медицинского полиса – или демонстрируя беспечное отношение к опасным заболеваниям.

Практическую ценность при организации обследований наркозависимых на ВИЧ-инфекцию имеет то, что у них в результате употребления наркотиков исчезают вены. При этом каждый забор крови становится мучительным и долгим (особенно, если в процедурном кабинете работает неопытная медицинская сестра).

Для организации обследований наркозависимых и других групп рискованного поведения необходимо проведение качественной информационной работы.

Если мы хотим обеспечить обследование на ВИЧ и гепатиты потребителей наркотиков, целесообразно на первом этапе (скрининг) использовать экспресс-тесты, не предполагающие забор крови из крупных вен.

В ходе анкетирования была поставлена цель выяснить, как организовано обследование на социально значимые инфекции в случаях, когда диспансерное наблюдение за своими больными должны обеспечивать специализированные учреждения здравоохранения.

Установлено, что из числа состоящих на учете в наркологическом диспансере **не посещают диспансер 85,3% опрошенных**, посещают - 14,7%. Тем не менее, заявили о своем обследовании на ВИЧ 94,1% наркозависимых, а на туберкулез – 79,4% от числа состоящих на наркологическом учете. В 2012г. обследовались на ВИЧ 46,9% от состоящих на наркологическом учете, на туберкулез – 48,1%. В 2013г. обследовались на ВИЧ 15,6%, а на туберкулез – 14,8% от наркозависимых, состоящих на наркологическом учете.

Предпочтительным местом обследования на ВИЧ для состоящих на наркологическом учете ПИН были: горбольница №6 (28,6%), учреждения ФСИН (14,3%), наркологическая больница (14,3%), ОЦСВМП (10,7%), Облтубдиспансер (10,7%).

На туберкулез состоящие на наркологическом учете ПИН чаще всего обследовались в колониях (35,7%), в горбольнице №6 (17,9%), в горбольнице №1 (14,3%), Облтубдиспансере и ОЦСВМП (по 10,7%).

В 2012-2013гг. не обследованы на ВИЧ 41,2% наркозависимых, не обследовались на туберкулез 23,5% опрошенных ПИН, состоящих на наркологическом учете.

На учете в Облтубдиспансере состоят 8,4% опрошенных клиентов программы. В 2012-2013гг. прошли обследование на ВИЧ-инфекцию и туберкулез все 100% состоящих на учете.

Уличная социальная работа сопряжена с высоким риском заражения туберкулезом. Это требует предоставления социальным работникам НКО гарантий, которыми располагают сотрудники государственных противотуберкулезных медицинских учреждений.

На учете в ОЦ СПИД состоят 2% опрошенных клиентов программы (2 человека). Один из них обследован на туберкулез в 2011г., второй – в 2013г. (обследование проведено в Облтубдиспансере).

**Выводы:**

1. Охват обследованиями на ВИЧ-инфекцию и туберкулез группы ПИН является недостаточным.

2. Учитывая, что ранее выявление и начало лечения туберкулеза является важным профилактическим мероприятием, необходимо от организации «пассивного» обследования переходить к активному выявлению больных.

3. Для выполнения задачи обследования на ВИЧ группы ПИН целесообразно использовать диагностические тест-системы, предполагающие забор исследуемого материала из пальца или диагностику по слюне.

4. Невыполнение стандартов обследования на туберкулез групп высокого риска инфицирования и распространения ВИЧ-инфекции и туберкулеза (прежде всего ПИН и ЛЖВ) оказывает негативное воздействие на эпидблагополучие населения региона.

5. Должен быть обеспечен спрос за проведение обследований на туберкулез и гепатиты со специализированных медицинских учреждений.

6. Для снижения показателей смертности ЛЖВ и больных туберкулезом необходимо обеспечить своевременное:

- проведение диагностики туберкулеза,
- начало профилактического лечения туберкулеза,
- своевременное назначение специфической АРВ-терапии ЛЖВ,
- непрерывное лечение туберкулеза и ВИЧ-инфекции