

Новые подходы к организации профилактики инфекций, передаваемых половым путем

Н.А. Долженицына, Т.А. Сырнева

Уральский НИИ дерматовенерологии и иммунопатологии МЗ РФ

Анализ социально-демографических параметров заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), в Российской Федерации убедительно указывает, что в годы эпидемического роста и эпидемиологического благополучия наиболее уязвимыми возрастными группами являются подростки и молодежь /Тихонова Л.И., Шегай М.М., 2003/.

Социальные реформы и демократизация общества, сопровождающиеся пропагандой индустрии секса и рискованного сексуального поведения в средствах массовой информации, художественной литературе, в кино и видео продукции в 90-е годы XX столетия, переориентировали социально-нравственные нормы общества на позиции свободных сексуальных отношений, привели к падению института брака и семьи, раннему сексуальному дебюту, возрастанию частоты добрачных, внебрачных и случайных сексуальных связей /Лосева О.К., 1991; Бобкова И.Н., 2000/.

В среде современной молодежи поведение сексуального риска стало нормой межличностных отношений.

Сочетание рискованного сексуального поведения и эпидемиологического неблагополучия по ИППП создали условия для их дальнейшего широкого распространения. С начала 90-х годов заболеваемость сифилисом в России возросла в 30 раз и составила в 1997 г. 277,3 сл. на 100 тыс. населения, а темпы роста ИППП у лиц в возрасте от 15 до 29 лет превышали среднереспубликанские в 2-2,5 раза.

В регионах Восточной Сибири, а именно в Иркутской области темпы роста заболеваемости ИППП среди молодежи 18-29 лет были выше в 3,5-4 раза, чем в среднем по России среди данной возрастной группы. Группы подростков 15-17 лет и молодежи 18-29 лет стали лидирующими в структуре заболевших.

Вместе с тем меры первичной профилактики были разработаны в годы социализма, поэтому система санитарно-просветительной работы не могла быть эффективной в современном обществе.

С 1995 года в Российской Федерации начали реализовываться медицинские программы по первичной профилактике ИППП среди населения. В общеобразовательных школах делаются попытки проведения полового воспитания и образования на уроках этики и психологии семейной жизни, валеологии.

Одновременно происходит серьезное реформирование государственной системы оказания медицинской помощи больным ИППП. В практику работы кожно-венерологических учреждений внедряются новые прогрессивные формы специализированной помощи, в том числе консультирование больных ИППП, использование принципов конфиденциальности, анонимности, доброжелательности. Оказание медицинских услуг осуществляется с использованием добровольного медицинского страхования. Это позволило значительно поднять рейтинг государственных и муниципальных кожно-венерологических учреждений у населения, в том числе и у молодежи /Шакуров И.Г., 1998/.

Одновременно внедряются новые формы оказания медицинской и профилактической помощи детям и подросткам (создание подростковых центров, аутрич-работа, волонтерство и тд.) /Лузан Н.В., 2001; Прохоренков В.И. и др., 2001/.

Однако в организации санитарного просвещения, в большинстве ЛПУ и КВУ до сих пор используются лишь рутинные методы санитарно-просветительной работы (лекции, беседы, брошюры, памятки, сан. бюллетени и др.), что не вызывает интереса современной молодежи и не оказывает существенного влияния на осведомленность молодых людей в вопросах профилактики ИППП, а следовательно, является практически неэффективными.

Изучение уровня информированности о клинико-эпидемиологических особенностях ИППП и методах их профилактики на базе Иркутского кожно-венерологического диспансера (300 чел. анкетированных) показали низкую информированность молодежной субпопуляции в этих вопросах.

Вопрос о возможных путях заражения сифилисом вызвал затруднения у респондентов. Так, о передаче инфекции от матери плоду знали лишь 6,9% опрошенных, о бытовом пути передачи - 13,8%, о половом - 86,9%.

Основными клиническими симптомами сифилитической инфекции, которые указывались в ответах, были - язвы (86%), эрозии (43%), узелки (12%), сыпи на теле (10%), о поражениях внутренних органов и систем не знали 80% опрошенных, указав, что при сифилитической инфекции поражаются матка, придатки, простата, семенные канатики и половые железы. О сифилисе нервной системы знали лишь 8% анкетированных. Информированность о поражении мочеполовой системы при гонорее, хламидиозе, трихомониазе была более высокой. Правильно указали возможные клинические проявления от 84 до 90% опрошенных, хотя об осложнениях при ИППП знали не более 10% респондентов.

Таким образом, в современных условиях необходимы новые инновационные технологии, которые позволили бы переориентировать санитарно-просветительную работу с её массовых форм на индивидуальные с использованием интерактивных и интернет-технологий, которые сегодня наиболее востребованы молодежью.

Литература

1. Бобкова И.Н. Изменение модели сексуального поведения как фактор распространения сифилиса: Автореф. дис. ...кандмед.наук М., 2000. 18 с.
2. Лосева О.К. Сексуальное поведение больных сифилисом (эпидемиологические и медико-социальные проблемы): Автореф. дис. ... д-ра мед.наук М., 1991, 30 с.
3. Лузан Н.В. Лечебно-профилактическая помощь детям и подросткам с инфекциями, передаваемыми половым путем: Автореф. д-ра мед.наук Новосибирск, 2001. 43 с.
4. Прохоренков В.Н. и др. Противозидемические, этические, медицинские проблемы коммерческого секса // Сибирское мед. обозрение. 2001. № 1. С. 50-54.
5. Тихонова Л.И., Шегай М.М. Роль общественных организаций в системе профилактики ВИЧ/ИППП.- Тез. докл. I Российского конгресса дерматовенерологов (22 сентября 2003 г.).- СПб., 2003. Т. 2. С. 228.
6. Шакуров И.Г. Медико-социальное исследование распространенности заболеваний, передаваемых половым путем, и разработка региональной программы по их снижению и профилактике в Самарской области: Автореф. дис. ... канд. Мед.наук М., 1998. 24 с.

На базе Иркутского областного кожно-венерологического диспансера разработан и предложен для внедрения среди населения комплекс образовательных и профилактических программ с использованием компьютерных технологий по предупреждению распространения ИППП среди молодежи.

Впервые использована методология обучения подростков и молодежи, основанная на доступных, легко воспринимаемых педагогических приемах (тестирование, викторина, использование игровых элементов), включающая меры профилактики, в том числе гигиенические процедуры, барьерные методы индивидуальной профилактики; меры вторичной профилактики: обследование и лечение, превентивные и профилактические курсы терапии ИППП.

Предлагаемые методы профилактики позволили переориентировать санитарно-просветительную работу с молодежью с её массовых форм (лекции, беседы) на индивидуальные с использованием элементов активного вовлечения заинтересованного лица в виртуальный диалог, в ходе которого определен риск инфицирования ИППП и их последствия, рекомендован алгоритм сексуального поведения и использования возможных методов индивидуальной профилактики для каждого индивидуума.