

При общем низком уровне постоянного использования презервативов в группе ПИН, совместно использующих инъекционный инструментарий, всегда пользуются презервативами при половых контактах в 2 раза реже, чем в группе ПИН, не колющихся общим инструментом.

Молодые потребители инъекционных наркотиков, а также женщины, как правило, полагают, что их пристрастие несерьезно и всегда можно прекратить прием наркотиков, у них в меньшей степени выражена мотивация избавиться от привычки потребления наркотиков.

Молодые наркоманы реже высказывают желание получить медицинскую или социально-психологическую помощь, меньше проявляют доверия к специалистам или близким людям в решении своих проблем по наркотикам. Женщины чаще, чем мужчины, высказывают желание получить консультацию психолога и поддержку в общении с бывшими наркоманами.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что требуется особо активно проводить целенаправленную просветительскую работу среди молодежи, учитывая специфику психологического восприятия действительности молодыми женщинами, предоставляя им в доступной и доверительной форме полный объем информации об опасности инфицирования ВИЧ и видах помощи при наркозависимости.

*М.В. Халидова, С.И. Богданов, М.З. Людевиг, Д.В. Детков  
Екатеринбургский городской центр медицинской профилактики,  
Свердловская областная наркологическая больница*

## **О результатах мониторингового исследования среди потребителей внутривенных наркотиков в г. Екатеринбург**

Острота проблемы распространения ВИЧ-инфекции среди потребителей внутривенных наркотиков в России (ПВВН) в целом и в Свердловской области в частности в последнее время резко возросла [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9].

В этой связи, большой практический интерес представляет исследование, проведенное среди ПВВН г. Екатеринбурга региональным общественным фондом «Новое время» в апреле–мае 2000 г.

Основным путем распространения ВИЧ-инфекции в настоящее время является совместное использование наркозависимыми инъекционного инструментария и посуды для приготовления наркотиков.

В начале 1999 г. сотрудниками Фонда проводилось первичное исследование в группе ПВВН с целью определения уровня рискованного поведения. В результате этой работы было выявлено, что 74% опрошенных наркозависимых «делились» своим шприцем с другими наркоманами или использовали чужой шприц для инъекций наркотиков.

В апреле–мае 2000 г., в рамках совместного российско-германского проекта, Фондом проведено повторное, более развернутое исследование среди ПВВН.

### **Цель исследования**

Целью исследования являлось определение уровня поведенческих рисков (в плане распространения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов) в среде потребителей внутривенных наркотиков, а также нуждаемость ПВВН в различных видах помощи.

**Материалы и методы исследования**

В работе была использована формализованная анкета, предоставленная немецкой стороной проекта, включающая 17 вопросов.

Было опрошено 339 потребителей внутривенных наркотиков областного центра, из них 129 (38%) чел., проживающих в Октябрьском районе (в этом административном районе Екатеринбурга проживает около 40% всех вновь выявленных ВИЧ-инфицированных в городе).

Анкетированный опрос проводился в наркологических и инфекционном отделениях, в мобильном пункте обмена инъекционного инструментария, в клубе анонимных наркоманов (АН), а также среди «уличных» потребителей наркотиков. Интервьюирование проводилось сотрудниками общественного фонда «Новое время», прошедшими специальную подготовку. К работе были привлечены в качестве аутрич-работников люди, ранее употреблявшие наркотики.

**Результаты исследования**

Половозрастная структура исследуемой группы выглядит следующим образом.

Как видно из данных табл.1, преобладающее число опрошенных составили лица мужского пола (72,2%). Удельный вес женщин составил 27,8%.

Данные, приведенные в табл.2, показывают, что группа несовершеннолетних респондентов в возрасте от 14 до 18 лет составила 12% от всех респондентов, молодые люди в возрасте от 18 до 20 лет — 32,6%, молодежь в возрасте от 21 года до 25 лет — 42,4%, свыше 25 лет — 12,5%. Лица в возрасте от 16 лет до 25 лет включительно составили подавляющее большинство в исследуемой группе (85,4%).

Таким образом, в обследовании участвовали в основном молодые мужчины в возрасте от 16 до 25 лет. Однако необходимо отметить высокий удельный вес женского контингента исследуемой группе (почти 1/3), что характеризует негативные тенденции в распространении наркотизма в г. Екатеринбурге.

По отношению к видам наркотиков, длительности и частоте их употребления ситуация выглядит следующим образом.

Как видно из данных, приведенных в табл.3, основная масса опрошенных (72,5%) имеет стаж употребления наркотиков от 1 до 5 лет. Менее года

Таблица 1

**Распределение респондентов по полу**

Пол	%
Мужской	72,2
Женский	27,8

Таблица 2

**Распределение респондентов по возрасту**

Возраст, лет	%
14	1,2
15	0,9
16	5,3
17	4,6
18	9,7
19	9
20	13,9
21	11,3
22	7,9
23	8,1
24	7,7
25	7,4
26	4,1
27	1,8
Старше 27	6,6

Таблица 3

**Распределение респондентов в зависимости от стажа потребления наркотиков**

Стаж, лет	%
Менее года	7,8
1–2 года	32,9
3–5 лет	39,6
6–10 лет	10,9
Более 10 лет	2,5

Таблица 4

**Распределение респондентов в зависимости от вида употребляемого наркотика**

Вид употребляемого наркотика (выбирали несколько видов)	%
Героин	88,7
Опиаты	16,2
Психостимуляторы	18
Другие	2

употребляли наркотики около 8% (7,8%). Более 6 лет наркотики употребляли 13,4% всех респондентов.

Данные, приведенные в табл.4, показывают, что основным видом употребляемого наркотика является героин (88,7%). Кустарно приготовленные опиаты продолжают употреблять 16,2% респондентов.

По сравнению с 1999 г. уровень потребления героина вырос почти на 18% (с 71 до 88,7%), психостимуляторов — на 14% (с 4 до 18%). Потребление опиатов за год снизилось более чем в 2 раза (с 38,5 до 18%). Из этого следует, что структура потребляемых наркотиков в г. Екатеринбурге постоянно изменяется, причем продолжает наблюдаться рост удельного веса именно внутривенных наркотиков.

Таблица 5

Распределение потребляемых наркотиков по частоте приема, %  
(возможен комбинированный прием)

Вид наркотика	Один раз в день	Несколько раз		
		в день	в неделю	в месяц
Героин	9,9	58,5	12,1	5,8
Опиаты		4,1	3,4	8,8
Психостимуляторы	0,4	1,9	4,5	11,7

Как видно из данных, приведенных в табл.5, ежедневный и многократный, в течение дня, прием характерен исключительно для героина (68,4%). Обращает на себя внимание выраженная тенденция перехода на эпизодическое употребление кустарных опиатов — 12,2%, причем систематический прием их ниже в 3 раза (4,1%). Также отмечается эпизодический прием психостимуляторов (16,2%). Следовательно, героин становится самым распространенным наркотиком в среде ПВВН. Частота и многократность его приема наркопотребителями превосходят все другие наркотики вместе взятые.

Таким образом, основная масса ПВВН в исследуемой группе, в подавляющем числе случаев со сроком наркотизации от одного года до пяти лет, употребляет героин преимущественно в ежедневном режиме.

Следующий информационный блок (5 таблиц с комментариями) посвящен анализу поведенческого риска ПВВН, связанного с использованием «грязных» шприцев.

Таблица 6

Кратность использования шприца ПВВН до момента его утилизации, %

Использование шприца, количество раз	Октябрьский район	Другие районы	В среднем по городу
Один	11,6	15,8	14,2
От 2 до 5	38,8	46,6	43,4
От 6 до 10	31,8	17,9	23,4
От 11 до 19	13,2	8,2	10,2
От 20 до 29	0,8	3,6	2,5
30 и более	0,8	3,1	2,2

Данные, приведенные в табл.6, показывают, что в среднем по г. Екатеринбургу 66,8% наркоманов используют один шприц от 2 до 10 раз, 14,9% — более 10 раз и лишь 14,2% респондентов пользуются одноразовыми шприцами в полном соответствии с их «одноразовостью». У респондентов Октябрьского района удельный вес однократного использования шприца составил лишь в 11%.

Таблица 7

## Распределение респондентов по способу употребления наркотиков

С кем ты употребляешь наркотик	%
Всегда один	9
Чаще один	21
Всегда в компании	12
Чаще в компании	45
До 30% случаев в малознакомой компании	16

Как видно из данных, приведенных в табл.7, 73% респондентов употребляют наркотики в компании других наркоманов, часто (до 16%) в компании малознакомых людей. Только 9% респондентов практикуют одиночную наркотизацию.

Таблица 8

## Данные по использованию ПВВН инъекционного инструментария

Данные использования инъекционного инструментария	Октябрьский район	Другие районы	В среднем по городу
Использую только свои шприцы	15,5	40	28
Периодически использую чужие шприцы	84	60	72
Отдаю свои шприцы другим	87	69	78
Если колюсь не один, использую общую посуду для приготовления наркотиков	97	92	95

Данные, представленные на табл.8, наглядно показывают, что 78% респондентов «делятся» своим шприцем с другими наркоманами, три четверти наркозависимых г. Екатеринбурга (72%) сами используют чужие шприцы, 95% опрошенных используют общую посуду для приготовления наркотиков.

Таблица 9

## Характеристика респондентов по принадлежности «чужого» шприца

Кто те люди, чьи шприцы ты используешь	%
Друзья, знакомые	90
Половой партнер	10

Как видно из данных, приведенных в табл.9, в основном ПВВН используют шприцы своих знакомых.  $\frac{1}{10}$  часть респондентов использует шприц своего полового партнера. В этой связи необходимо отметить, что использование общего шприца в совокупности с половыми контактами у семейных или случайных пар повышает риск заражения ВИЧ-инфекцией.

Таблица 10

## Характеристика респондентов по числу людей, чьи шприцы они использовали

Количество людей, чьи шприцы ты использовал	Октябрьский район	Другие районы	В среднем по городу
Один	12	24	18
От 2 до 5	16	54	35
От 6 до 10	40	14	27
От 11 до 19	22	4	13
От 20 до 29	3	1,7	2,4
30 и более	3	0	1,5

Данные, приведенные в табл.10, показывают, что удельный вес использования шприцев от 2 до 10 других партнеров по наркотизации составил 62%, от более чем 10 партнеров — 16,9%. От единственного партнера используют шприцы менее 20% (18%) наркоманов.

Таким образом, данные об использовании «грязных» шприцев в исследованной группе наглядно демонстрируют крайне высокий риск передачи ВИЧ-инфекции в среде внутривенных наркоманов вследствие следующих основных причин: высокая частота повторного применения для инъекции одного и того же шприца (от 85 до 89%), преобладание группового способа употребления наркотика (более 90% респондентов), высокий удельный вес использования «чужих» шприцев и передача «своего» шприца для наркотизации другому наркоману, крайне высокий процент использование общей посуды для приготовления наркотика (95% ПВВН).

Таблица 11

**Характеристика сексуального поведения ПВВН за последние 3 месяца, %**

Не имели сексуальных контактов				13,7		
Имали сексуальные контакты без презерватива						
С постоянным партнером			Случайные связи			
наркоман	проститутка	не группа риска	наркоман	проститутка	не группа риска	
24,4	4	17,7	19,2	8,5	20,1	

Как видно из данных, приведенных в табл.11, у ПВВН отмечается высокая сексуальная активность, лишь 13,7% респондентов не имели сексуальных контактов в течение последних трех месяцев. У половины респондентов (43,6%), практикующих сексуальные контакты без презерватива, половыми партнерами являются также потребители наркотиков. Более чем у 10% (12,5%) респондентов половыми партнерами при «незащищенном сексе» являются проститутки. Около 40% (37,8%) половых партнеров ПВВН, не принимающих наркотики (не из группы риска), не используют презервативы. Необходимо отметить также и большой удельный вес случайных половых связей, совершаемых без презерватива (47,8%).

Таким образом, потребители наркотиков, не использующие презервативы при сексуальных контактах, являются источниками высокой степени риска дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции из среды наркопотребителей в среду, не связанную с наркотиками.

Таблица 12

**Нуждаемость ПВВН в конкретных видах помощи**

В каких видах помощи ты нуждаешься (возможно несколько ответов)	%
Психологическая	42
Бесплатное лечение наркомании	20
Медицинская помощь в связи с проблемами со здоровьем	16
Снятие «ломки»	9
Реабилитационные центры	7
Юридические консультации	7
Обмен шприцев	7
Медицинская информация	6
Трудоустройство	5
Не знаю	3
Никакая	22

Кроме определения уровня рискованного поведения, были заданы вопросы о видах помощи, в которых нуждаются наркозависимые, а также о том, что мешает им получить эту помощь.

Данные, приведенные в табл.12, показывают, что в половине случаев (52%) респонденты высказали желание получить ту или иную медицинскую помощь (1/5 часть ПБВН настроена на бесплатную медицинскую помощь, 16% респондентов озабочены состоянием своего здоровья, 9% хотят купировать у себя абстинентный синдром, 7% высказывают потребность в реабилитационных мероприятиях). Достаточно характерен высокий запрос потребителей наркотиков на психологическую помощь (42%). Желание наркоманов быть выслушанным (потребность в позитивном внимании), желание объяснить себе и другим необходимость продолжения приема наркотиков, потребность доказать своему оппоненту тщетность лечения — вот основные послылы на психологическую помощь. К сожалению, в очень редких случаях под психологической помощью подразумевается помощь в прекращении приема наркотиков. Почти четверть всех респондентов (22%) не нуждаются в чьей-либо помощи, они или «самодостаточны» в наркотизации, либо не верят в саму возможность помощи. У 13% ПБВН имеется дефицит в юридической и медицинской информации, 1/20 часть респондентов (5%) нуждаются в трудоустройстве.

Таблица 13

**Структура причин, затрудняющих получение помощи ПБВН**

Что мешает тебе получить помощь	%
Нет денег	24
Не знаю, куда можно обратиться	10
Нет надежды, что где-то помогут	9
Нет желания	6
Не могу сменить круг общения	4
Не могу устроиться на работу	2

Как видно из данных, приведенных в табл.13, только половина (55%) респондентов указала на конкретные причины, мешающие им получить помощь. Из них около половины (21%) ответили, что «нет желания», «нет надежды», «не могу сменить окружение или устроиться на работу», столько же (24%) ссылаются на материальные проблемы, 10% респондентов не имеют информации о местах, где оказывают помощь потребителям наркотиков.

Таким образом, опрос потребителей внутривенных наркотиков г. Екатеринбурга наглядно демонстрирует высокую степень поведенческого риска в отношении распространения ВИЧ-инфекции и других гемоконтактных инфекций. Несмотря на это, установки на изменение отношения к потреблению наркотиков и снижению поведенческого риска у ПБВН не отмечено.

### Выводы

1. В г. Екатеринбурге сложилось серьезное положение с распространением ВИЧ-инфекции в среде потребителей внутривенных наркотиков.
2. В областном центре необходимо срочно внедрять программы профилактики распространению ВИЧ-инфекции среди ПБВН.
3. Назрела настоятельная необходимость в консолидации усилий государственных и общественных организаций, направленных на профилактику распространения наркоманий и ВИЧ-инфекции.

4. Необходимо использовать уже имеющийся российский и мировой опыт по профилактике распространения наркоманий и ВИЧ-инфекции.

#### Литература

1. Богданов С.И. Анализ первичной обращаемости в областной центр по лечению наркоманий в 1999 году. // Уральское медицинское обозрение. – 2000. – № 1 (28). – С. 59–61.
2. Богданов С.И. Сравнительный анализ наркотизма в городе Екатеринбурге и в Свердловской области по данным первичной обращаемости в областной центр по лечению наркомании // Вопросы управления региональным здравоохранением и качеством медицинской помощи: Сб. науч.-исслед. работ; Под ред. Р.А. Хальфина. – Екатеринбург, 2000. – С. 83–92.
3. Богданов С.И., Ружников Ю.Н., Федотова Г.А., Халидова М.В. ВИЧ-инфекция и наркомания в Свердловской области // Русский журнал ВИЧ/СПИД и родственные проблемы. – 1999. – Т. 3, – № 1. – СПб. – С. 62–63.
4. Николаев В. Коварство ВИЧ-инфекции // Фармацевтический вестник. – 2000. – № 21.
5. Покровский В.В., Кожевникова Г.М. // Вопросы наркологии. – 1998. – № 1. – С. 41–49.
6. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации Г.Г. Онищенко № 19 от 29.12.99 «О неотложных мерах по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции» // Вопросы наркологии. – 1999. – № 4. – С. 3–6.
7. Проект решения Санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Свердловской области от 12.07.2000 «О неотложных мерах по предупреждению эпидемического распространения ВИЧ-инфекции в г. Красноуфимске, Тавдинском районе, пос. Рефтинском».
8. Ружников Ю.Н., Богданов С.И., Федотова Г.А., Халидова М.В. Тенденции распространения ВИЧ-инфекции и наркомании в Свердловской области // Теория и практика решения проблемы профилактики наркомании: Материалы международного семинара. – Екатеринбург, 1999. – С. 1–4.
9. Федотова Т.Т., Халидова М.В., Богданов С.И. Проблема наркомании и ВИЧ-инфекции в Свердловской области // Канадско-Российский проект борьбы со СПИДом: Информ. бюл. – 2000. – Вып. 2. – С. 16–17.

Т.У. Манина, С.С. Катаев, И.Н. Манин, А.В. Мартынов, В.Г. Устюжанин  
Екатеринбургский городской токсико-психиатрический центр

### Анализ эпидемиологических, клинико-биологических и социально-психологических моделей опийной наркомании у больных, поступивших в городской токсико-психиатрический центр в 1999–2000 гг.

Употребление наркотиков в современном обществе приобрело эпидемический характер. По данным городского токсико-психиатрического центра (ГТПЦ), за первую половину 2000 г. количество больных, зависимых от опиатов, возросло в 2,5 раза по сравнению с 1999 г. Их распределение по возрастному и половому признаку имело тенденцию к омоложению (см. табл.).

Характеристика больных опийной наркоманией по полу и возрасту

Пол	Период	Возраст, лет				
		15	16–20	21–30	31–40	41–50
Мужской	1999	8	289	331	126	4
	2000	10	362	414	158	5
Женский	1999	2	43	32	11	2
	2000	3	54	40	14	3