

ПРОБЛЕМЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ СПИД В КАЗАХСТАНЕ

УДК 616.98:578.828.6

Есеналиев М.

Центр по профилактике и борьбе со СПИД, г. Алматы

В Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы определены основные индикаторы улучшения состояния общественного здоровья населения, в число которых входит снижение смертности, распространенности ВИЧ-инфекции в молодежной среде, улучшение физической активности молодежи [1]. В настоящее время распространение ВИЧ-инфекции приобрело пандемический характер [2]. В 2008 году число людей, живущих с ВИЧ, составляло около 33,4 миллиона человек, число новых инфекций около 2,7 миллиона, и 2 миллиона человек умерли от заболеваний, связанных со СПИДом. По классификации ВОЗ Казахстан находится в концентрированной стадии эпидемии ВИЧ/СПИДа (0,2% населения при среднемировом показателе 1,1%) [3]. По оценочным данным международных экспертов, число людей, живущих с ВИЧ в Казахстане, составляет 16 тыс. человек, что почти в 2 раза превышает число зарегистрированных. Растет число ВИЧ-инфицированных женщин, на которых приходится около 1/4 совокупной численности ВИЧ-инфицированных. В 2008 году частота ВИЧ-инфекции среди беременных женщин составляла 0,07%, повышаясь с 2005 года на 0,01% ежегодно, что повышает потенциал передачи ВИЧ от матери к ребенку. Вместе с тем низкая информированность населения о ВИЧ/СПИД способствует реальной опасности ухудшения ситуации по данной патологии.

В России (Минздрав РФ, 2003) национальным бедствием становится наркомания молодежи. Половину токсикоманов и наркоманов составляют несовершеннолетние. Тенденция распространения наркомании такова, что в ближайшее время Россия может стать одной из наркозависимых стран. Распространенность алкоголизма среди подростков в 2002 г. стала самой высокой за последние 10 лет [4]. Численность подростков, злоупотребляющих алкоголем, составила 827,1 на 100 тыс. подростков, что в три раза выше ее уровня среди населения в целом. Молодые люди в возрасте от 15 до 24 лет в наибольшей мере подвержены инфекциям, передаваемым половым путем. Зарегистрировано свыше 52 тыс. больных в возрасте до 17 лет.

В России на подростковый возраст приходится также половина всех новых случаев инфицирования вирусом иммунодефицита человека. Доля 15-20-летних среди всех ВИЧ-инфицированных составляет 21%. В последние годы эпидемия из концентрированной фазы (среда наркоманов) переходит на все население. Уже сегодня почти четверть подростков заразилась при гетеросексуальных половых контактах.

Общемировая тенденция развития здравоохранения в области репродуктивного здоровья — стандартизация медицинских услуг, приоритет медико-социальных программ, в частности по профилактике сексуального насилия и пропаганде гендерного равенства, профилактике инфекций, передающихся половым путем (ИППП), планированию семьи и работе с молодежью. Так, в оценку репродуктивного здоровья населения региона эксперты ВОЗ включают показатели, отражающие уровень профилактики ИППП, включая ВИЧ/СПИД: ВИЧ-безопасность переливаемой крови; распространенность

ИППП, распределение их по возрасту и полу; уровень качества медицинской помощи пациентам с ИППП (соотношение пациентов, прошедших через диагностику и лечение по протоколам, и общего числа пациентов с ИППП); степень подготовленности медицинского персонала для оказания помощи при ИППП; использование медицинскими работниками общих мер профилактики; знание населением назначения и правильного использования презервативов; уровень использования населением презервативов при случайных сексуальных контактах. Кроме того, включены показатели, характеризующие репродуктивное здравоохранение молодежи: частота ИППП среди молодежи; процент родов и абортс среди молодых женщин; распространение использования контрацептивов (отдельно - презервативов) среди молодежи; качество услуг репродуктивного здравоохранения для молодежи (диагностика, лечение и консультации, выполненные согласно протоколам (стандартам). Сюда же отнесены показатели, отражающие профилактику сексуального насилия: частота случаев сексуального насилия, распределение по возрасту и полу; наличие во всех медицинских учреждениях средств для предотвращения передачи ВИЧ/СПИД; степень удовлетворения потребности населения в презервативах; распространенность и своевременность (не позднее первых 3 дней) специализированной помощи (медицинской и психосоциальной) для пострадавших, включая наличие протоколов оказания помощи; наказание виновных в сексуальном насилии (раскрываемость преступлений); распространенность обучения оказанию помощи пострадавшим среди медицинских работников.

Согласно Государственной программе «Саламатты Қазақстан» планируется обеспечить эффективное противодействие распространению и употреблению наркотиков, табакокурения и алкоголя среди школьников и молодежи путем:

- повышения уровня информированности детей, подростков, молодежи
 - о необратимых последствиях, связанных с употреблением наркотиков;
 - разработки и внедрения на межведомственном уровне программ по профилактике наркомании;
- дальнейшего развития волонтерского движения по принципу «равный – равному» (формирование у детей, подростков, молодежи навыков ответственного поведения, умения противостоять давлению сверстников, умения отказа от наркотиков, умения принимать правильное решение путем проведения интерактивного обучения на основе привития жизненных навыков);
- разработки методических и информационно-образовательных материалов;
- содействия обеспечению занятости детей, подростков, молодежи посредством развития и доступности спортивных площадок, детских клубов, кружков, секций, дворовых клубов, летних лагерей; развития альтернативных движений (велосипеды, ролики, стритбол, скейтборды и др.);

- развития и совершенствования системы психосоциальной поддержки в преодолении личностных и социальных проблем детей, подростков и молодежи;

- развития центров здоровья и анонимных консультаций для молодежи, совершенствования работы телефонов доверия.

Предполагается пересмотр организационной структуры поликлиники путем разделения ее на три подразделения, базирующихся на распределении функциональных обязанностей и схемах финансирования.

В Казахстане в целях дальнейшего усиления мер борьбы по противодействию эпидемии СПИДа утверждена и действует Программа по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2006 – 2010 гг. В Республиканском центре по профилактике и борьбе со СПИДом на постоянной основе проводится научно-исследовательская работа. Научный отдел РЦ СПИД участвует в разработке приоритетных научных исследований в области ВИЧ/СПИД, обеспечивает научное сопровождение деятельности РЦ СПИД в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИД. Работа научного отдела направлена на изучение отечественного и зарубежного передового опыта по проблемам ВИЧ/СПИД; решение актуальных аспектов ВИЧ-инфекции в РК путем разработки перспективных направлений научных исследований; проведение фундаментальных и прикладных научных исследований в контексте улучшения

диагностики, лечения и принципов профилактики ВИЧ-инфекции в РК.

Эти меры межсекторального и межведомственного взаимодействия по профилактике и борьбе со СПИД позволят своевременно выявлять дефекты, связанные с оказанием медико-социальной и психологической помощи молодежи, что послужит основой оптимизации медико-организационных технологий в данной службе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Указ Президента РК от 29.11.2010 г. №1113 «Об утверждении государственной программы развития здравоохранения РК «Саламатты Казахстан» на 2011-2015гг.»
2. <http://news.nur.kz/tag/258-spid.html>
3. Document №WHO/RHR/04.8).
4. <http://medinfo.ru/sovety/sem/08.phtml>

ТҮЙІН

Қазақстанда СПИДке қарсы алдын алу әбден жетілдіруін мәселе

Қазақстанда Спидкті алдын алу бойымен өлшем межсекторалдік және мекеме аралық мінез киюі керек

SUMMARY

Problems of the improvement of the AIDS prevention in Kazakhstan

Measures for the prevention of AIDS in Kazakhstan should be cross-sectoral and interagency character

СИНДРОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА – ГЛАВНАЯ ПРОБЛЕМА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 616.98:578.828:614.2

Есеналиев М.

Центр по профилактике и борьбе со СПИД, г. Алматы

Болезнь распространена на всех материках, кроме Антарктиды. Миллионы людей по всему миру являются носителями ВИЧ/СПИД. Термин «СПИД», по определению Всемирной организации здравоохранения, относится или к особой клинической единице – синдрому приобретенного иммунодефицита, или же ко всему спектру расстройств, связанных с ВИЧ-инфекцией. То есть СПИД рассматривают либо как отдельное заболевание, либо как комплекс всех заболеваний, которые развиваются вследствие инфицирования ВИЧ-инфекцией.

Несмотря на то, что по данным за 2012 год заболеваемость СПИДом в Казахстане снизилась на 15%, проблема остается актуальной [1]. На сегодняшний день сложилась угрожающая СПИД-ситуация. Лидирующее положение в печальной статистике по-прежнему занимают Карагандинская, Павлодарская, Южно-Казахстанская, Кустанайская области, а также город Алматы [2].

Республиканским Центром развития здравоохранения (РЦРЗ) в рамках проекта Глобального Фонда в 2012 году было проведено исследование среди старших школьников и молодежи “Знания о ВИЧ/СПИДе, Отношение, Практика (Knowledge, Attitude, Practice/КАР1) среди учащейся и работающей молодежи Республики Казахстана” [3]. Целью исследования явилось изучение поведенческих аспектов. Анкетирование проведено среди организованной молодежи в возрасте 15-24 года: учащиеся 9-11 классов средних школ, учащиеся средних специальных учебных заведений,

студенты вузов, молодежь, работающая на предприятиях/организациях с численностью персонала свыше 100 человек. В результате проведенного социологического исследования были сделаны следующие выводы: 1) информированность молодежи о ВИЧ/СПИД составляет свыше 88%; 2) осведомленность об истинных путях передачи ВИЧ зависит от возраста, уровня образования и типа населенного пункта; 3) уровень осведомленности о мнимых путях передачи ВИЧ зависит от тех же условий, что и информированность об истинных путях передачи ВИЧ; 4) наиболее популярными источниками получения информации о ВИЧ/СПИД являются телевидение и интернет, наименее популярными являются – социальные работники и родственники. Отрицательное отношение к людям, живущим с ВИЧ/СПИД, выявлено у 15,1% респондентов. 72,5% опрошенных считают, что заражение ВИЧ/СПИД происходит вследствие неправильного образа жизни. Выявлено, что 4,9% респондентов мужского пола и 1,1% – женского когда-либо употребляли наркотики. 16,9% опрошенных считают, что употребление инъекционных наркотиков очень распространено на месте их проживания.

По нашим данным (Центра по профилактике и борьбе со СПИДом г. Алматы), за 10 месяцев прошлого года в Алматы выявлено 504 вновь инфицированных. Для сравнения: в прошлом году эта цифра составляла 484 человека (рост - 1,2 раза). Только за октябрь месяц 2012 года в Алматы было выявлено 5 «свежих» случаев заражения.