

Подходы к профилактике вирусных парентеральных гепатитов В и С и ВИЧ-инфекции у больных алкоголизмом*

ДОЛЖАНСКАЯ Н.А.

к.м.н., ст.н.с., руководитель отделения профилактики СПИДа и других инфекционных заболеваний
ННЦ наркологии Росздрава; Москва

АНДРЕЕВ С.А.

к.м.н., в.н.с. отделения профилактики СПИДа и других инфекционных заболеваний
ННЦ наркологии Росздрава

БУЗИНА Т.С.

к.психол.н., ст.н.с. отделения профилактики СПИДа и других инфекционных заболеваний
ННЦ наркологии Росздрава

ЛЕНСКАЯ Е.В.

н.с. отделения профилактики СПИДа и других инфекционных заболеваний ННЦ наркологии Росздрава

ОРЛОВ А.Б.

н.с. отделения профилактики СПИДа и других инфекционных заболеваний ННЦ наркологии Росздрава

Представлены результаты медико-социального обследования больных с зависимостью от алкоголя, проводимого по специально разработанной программе методом анкетного опроса. Изучены различные формы поведения больных алкоголизмом, связанные с риском инфицирования, и установлено значение употребления алкоголя в распространении вирусных гепатитов В, С и ВИЧ-инфекции. Приведено обоснование основных направлений профилактических мероприятий для этой группы потребителей психоактивных веществ (ПАВ).

Характеристика ситуации

Стремительный рост числа потребителей различных ПАВ, включая алкоголь, повлек за собой и увеличение среди этого контингента числа лиц, инфицированных заболеваниями, передающимися через кровь и половым путем — гепатитами В и С и ВИЧ-инфекцией. За последние годы уровень этих инфекций в связи с потреблением ПАВ значительно возрос и принял характер сопутствующих эпидемий. Вирусные гепатиты В (ВГВ) и С (ВГС) и ВИЧ-инфекция среди потребителей ПАВ регистрируются значительно чаще, чем среди здорового населения [5, 6].

Воздействие алкоголя на психические процессы и поведение активизирует основной путь передачи этих инфекций — половой и в результате провоцирует также их передачу от матери к плоду. Под влиянием алкоголя, который нередко используется как средство облегчения вступления в сексуальные отношения, утрачивается разборчивость в выборе партнера, снижается критичность при использовании средств предохранения, а длительное злоупотребление алкоголем сочетается с частой сменой партнеров (промискуитетом), проституцией и связано с высоким риском распространения инфекций, передаваемых половым путем. Это привело к заметному увеличению в последние годы доли лиц, заразившихся гепатитами В и С и ВИЧ-инфекцией половым путем [6, 13].

Необходимо отметить, что в настоящее время проблема увеличения доли женщин в структуре наркологической заболеваемости и среди лиц, инфицированных вирусными гепатитами и ВИЧ-инфекцией, приобретает особую актуальность из-за возникающих в связи с этим сложных социальных и медицинских проблем, таких, как рождение детей с алкогольной зависимостью или ВИЧ-инфицированных [4, 7].

Поведенческие проявления при патологическом влечении к алкоголю весьма разнообразны, а эмоциональ-

но-волевые нарушения, по мнению В.Б. Альтшулера (1994 г.) и И.Н. Пятницкой [11], при употреблении алкоголя встречаются гораздо чаще и развиваются раньше других нарушений.

Алкоголь также оказывает негативное влияние на иммунную систему организма, подавляя гуморальный и клеточный иммунитет и снижая резистентность к инфекциям. Кроме того, прием наркотиков и алкоголя способствует развитию опухолевых процессов, часто сопровождающих и клинические проявления ВИЧ-инфекции [3, 11, 12, 14].

С употреблением алкоголя связана и широкая распространенность различных форм и моделей рискованного поведения среди молодежи. Основными выявленными факторами риска инфицирования у молодежи были: употребление больших доз алкоголя во время сексуальных отношений; секс со случайными половыми партнерами; отказ от использования презерватива при сексуальных контактах; оральные, анальные и групповые сексуальные контакты [4].

Источниками ВГВ являются больные хроническими формами, носители вируса и значительно реже — больные острым гепатитом В (всего 4—6% случаев). Наиболее серьезную эпидемическую опасность представляют «носители» HBsAg, у большинства из которых имеет место малоактивный гепатит В. Больной может быть уже заражен за 2—8 недель до появления признаков заболевания. Инкубационный период при ВГВ колеблется от 42 до 180 дней (обычно 60—120 дней).

Источниками ВГС являются больные всеми формами острого и хронического ВГС и вирусоносители. Инкубационный период при гепатите С колеблется от 21 до 180 дней (чаще 45—60 дней). Очень высока распространенность ВГС среди наркоманов, нередко в сочетании с ВГВ и ВИЧ.

ВИЧ-инфекция — антропоноз, единственный источник возбудителя для человека — вирусоноситель и больной СПИДом. Источником ВИЧ-инфекции является

* Исследование выполнено по проекту №05-06-06067а, финансируемому Российским гуманитарным научным фондом в 2006 г.

Показатели заболеваемости алкоголизмом в Российской Федерации, по данным официальной статистики: лица, находящиеся под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (на 100 тыс. населения)

Год	Синдром зависимости от алкоголя, психотические расстройства	Злоупотребление алкоголем с вредными последствиями
1995	1630,4	296,8
1996	1627,0	295,2
1997	1595,3	295,2
1998	1553,9	298,2
1999	1632,5	397,5
2000	1629,9	381,0
2001	1625,7	377,9
2002	1651,7	383,5
2003	1648,2	389,1
2004	1656,0	386,9

ВИЧ-инфицированный человек на всех стадиях заболевания. Для заражения ВИЧ-инфекцией необходимо попадание возбудителя во внутренние среды организма.

Вирус ВИЧ передается с кровью, спермой, влагалищными выделениями. Другие биологические жидкости, содержащие вирус — слюна, слезы, пот и т.п., — практически не могут быть источниками инфекции.

Однако контагиозность ВИЧ не так высока, как у других заболеваний, передающихся половым путем. Так, из более чем 1600 обследованных половых партнеров ВИЧ-инфицированных только 15% заразились этим вирусом. Для сравнения: риск заражения гонореей при одном половом контакте с инфицированной женщиной составляет 22–25%; риск заражения ВГВ от больного супруга — 20–27%; половой контакт с больным сифилисом приводит к заражению в 35% случаев [1, 8, 9].

Риск передачи при половых контактах при ВГВ составляет 30%; при ВГС, по некоторым данным, — около 5%, а при ВИЧ-инфекции — 15% [10, 13, 15]. У больных хроническим алкоголизмом риск заболеть вирусными гепатитами В и С и ВИЧ-инфекцией возрастает до 80–90%, особенно в сочетании с ВГВ и ВИЧ-инфекции.

Обоснование исследования

По данным обращаемости в специализированные лечебно-профилактические учреждения наркологического профиля, в 2004 г. в стране было официально зарегистрировано 3 460 920 больных с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, наркотиков и иных ПАВ, включая употребление ПАВ с вредными последствиями (ВП), что составило 2,5% от общей численности населения. Среди больных с наркологическими расстройствами больные с диагнозом *алкоголизм*, включая алкогольные психозы (АП), составляли 2 368 909.

Данные официальной медицинской статистики свидетельствуют о том, что начиная с 1995 г. показатель распространенности синдрома зависимости от алкоголя менялся мало и оставался на среднем уровне, около 1656,0 на 100 тыс. населения. За это же время показатель злоупотребления алкоголем с вредными последствиями возрос в 1,3 раза. За этот период уровни заболеваемости алкоголизмом претерпели изменения, отраженные в табл. 1.

Подавляющее большинство выявленных случаев гепатитов В и С, считавшиеся до последнего времени в основном «внутрибольничными инфекциями», теперь заняли прочное положение среди заболеваний, тесно связанных с употреблением ПАВ. В Российской Федерации в структуре заболеваемости ВГВ (60%) и в особенности ВГС (90%) превалирует парентеральный путь передачи, связанный с инъекционным употреблением наркотиков. В то же время остается актуальной и связь распространения ВГВ и ВГС и ВИЧ-инфекции с употреблением алкоголя [1, 15].

Цель исследования — обосновать рекомендации, направленные на предупреждение распространения ВГВ и ВГС и ВИЧ-инфекции у больных с зависимостью от алкоголя.

Задачи исследования — изучить различные формы поведения больных алкоголизмом, связанные с риском инфицирования, и установить значение употребления алко-

голя в распространении вирусных гепатитов В, С и ВИЧ-инфекции; обосновать основные направления профилактических мероприятий для этой группы потребителей ПАВ.

Объект и методы исследования

Обследование больных с зависимостью от алкоголя проводилось по специально разработанной программе методом анкетного опроса в клинике Национального научного центра наркологии и в 17-й городской клинической наркологической больнице г. Москвы. Всего было опрошено 162 пациента с зависимостью от алкоголя, из них 109 мужчин и 53 женщины. Средний возраст опрошенных составил 24,4 года (минимальный возраст 17 лет; максимальный — 32 года). Состояли в браке 13% мужчин и 25% женщин. Социальный состав опрошенных был следующим: имели постоянную работу — 31,2%; временную работу — 12%; учились — 19,3%; не учились и не работали — 37,5%.

Результаты исследования

Изучение информированности больных алкоголизмом выявило у 90,3% опрошенных достаточный уровень осведомленности о путях распространения парентеральных инфекций и возможных способах их предупреждения. При этом страх заразиться этими инфекциями испытывали более 80% всех опрошенных; а 50% мужчин и 58% женщин связывали этот страх со своим образом жизни.

Обследовались на парентеральные гепатиты и ВИЧ по собственной инициативе свыше трети опрошенных, а 24% женщин указали, что проходили такие обследования в связи со сдачей крови.

На наличие в анамнезе больных вирусными гепатитами различной этиологии указали — 37,9% опрошенных, в том числе ВГА — 1%, ВГВ — 7,8%, ВГС — 16,5%, ВГВ+ВГС — 5,8%, ВГА+ВГС — 1,9%; не знали, какой гепатит они перенесли — 4,9%.

В анамнезе 22,9% респондентов было одно или несколько заболеваний, передающихся половым путем. Наглядное представление о распространенности инфекций, передавае-

мых половым путем и через кровь у мужчин и женщин, больных алкоголизмом, можно составить по данным табл. 2.

Из данных, приведенных в табл. 2, видно, что в анамнезе у мужчин, больных алкоголизмом, достоверно чаще по сравнению с женщинами отмечались вирусные парентеральные гепатиты В и С и сифилис, в то же время трихомоноз и генитальный герпес чаще встречались у больных алкоголизмом женщин. Это дает основание предполагать, что как мужчины, так и женщины, злоупотребляющие алкоголем, являются группой повышенного риска заражения и передачи различных инфекций, передаваемых через кровь и половым путем.

Известно, что употребление алкоголя в сочетании с другими ПАВ усугубляет тяжесть алкогольного опьянения и провоцирует различные формы рискованного и асоциального поведения.

Результаты опросов выявили, что женщины в большинстве случаев вовлекались в употребление алкоголя под давлением партнера и достоверно чаще, чем мужчины сочетали алкоголь с другими ПАВ.

Данные, приведенные в табл. 3, свидетельствуют о том, что женщины достоверно чаще мужчин систематически употребляли алкоголь в сочетании с другими ПАВ ($29\% \pm 5,6$ и $13,5\% \pm 4,7$; $t=2,1$).

Данные о сексуальном поведении больных с алкогольной зависимостью показали, что среди них распространенны

ны различные виды и формы рискованных сексуальных отношений.

Выяснилось, что постоянный половой партнер был у 52,2% больных алкоголизмом (у 39,9% мужчин и у 64,5% женщин).

Пациентам с зависимостью от алкоголя было свойственно вступать в случайные половые контакты, в том числе и с несколькими половыми партнерами, а также с представителями других групп риска: среди мужчин 16,6% больных алкоголизмом имели контакты с работниками секс-бизнеса, а 7,7% — вступали в сексуальные отношения с потребителями наркотиков (табл. 4).

Среди мужчин с зависимостью от алкоголя доля лиц, вступавших в сексуальные контакты с работниками секс-бизнеса, была существенно выше, чем среди женщин. В то же время указание на сексуальные контакты с потребителями наркотиков как у мужчин, так и у женщин свидетельствует о риске инфицирования лиц с алкогольной зависимостью парентеральными инфекциями и другими заболеваниями, передаваемыми половым путем (ЗППП).

Пользовались презервативом при сексуальных контактах не более половины из обследованных мужчин и женщин; использовали презервативы редко — 18% и никогда не пользовались презервативами свыше трети опрошенных. При этом 23,7% опрошенных считали, что презервативы не защищают от ВИЧ-инфекции, вирусных ге-

Таблица 2

Употребление ПАВ и инфекции, передаваемые половым путем и через кровь, в анамнезе больных алкоголизмом мужчин и женщин — пациентов наркологического стационара (по результатам анкетного опроса, % \pm m)

Инфекции, передаваемые через кровь и половым путем	Мужчины с зависимостью от алкоголя	Женщины с зависимостью от алкоголя	Критерий Стьюдента t
Вирусные гепатиты В и С	22,0 \pm 3,9	9,7 \pm 4,1	2,2
Трихомоноз	3,2 \pm 1,7	23,8 \pm 5,9	3,4
Генитальный герпес	3,2 \pm 1,7	13,3 \pm 4,7	2,04
Гонорея	3,2 \pm 1,7	2,9 \pm 2,3	<1,0
Сифилис	4,8 \pm 2,04	0,95 \pm 1,4	1,54

Таблица 3

Употребление алкоголя в сочетании с другими ПАВ (% \pm m к числу обследованных)

Употребление алкоголя в сочетании с другими ПАВ	Мужчины с зависимостью от алкоголя	Женщины с зависимостью от алкоголя	Критерий Стьюдента t
Систематически	13,5 \pm 3,2	29,0 \pm 3,4	3,4
Редко	13,5 \pm 3,2	9,7 \pm 4,01	0,6
Не употребляли	53,9 \pm 4,7	58,1 \pm 6,8	<1,0
Не ответили	19,2	3,2	

Таблица 4

Данные о рискованном сексуальном поведении больных с алкогольной зависимостью (% к числу опрошенных \pm m)

Формы рискованного сексуального поведения	Мужчины с зависимостью от алкоголя	Женщины с зависимостью от алкоголя	Критерий Стьюдента t
Сексуальные контакты с работниками секс-бизнеса	16,6 \pm 2,0	2,0 \pm 1,2	6,3
Сексуальные контакты с потребителями наркотиков	3,2 \pm 1,7	7,7 \pm 3,7	1,0

патитов В и С. Только 15% больных алкоголизмом регулярно использовали презервативы при сексуальных контактах.

В качестве причин отказа от презерватива около 40% пациентов назвали нежелание менять свои сексуальные привычки и лишать себя удовольствия, а около 60% — уверенность в партнере. Для 15% больных алкоголизмом мужчин и 23% женщин было трудно обсуждать со своими партнерами необходимость использования презерватива.

Заключение

Проведенные опросы пациентов с зависимостью от алкоголя позволили выявить ряд медико-социальных и поведенческих факторов, связанных с употреблением легальных ПАВ и установить их влияние на распространение парентеральных гепатитов В и С и ВИЧ-инфекции.

Полученные данные свидетельствуют о широкой распространенности среди больных алкоголизмом различных форм сексуального поведения, связанных с высоким риском инфицирования парентеральными инфекциями и заболеваниями, передаваемыми половым путем, что и подтверждается эпидемиологическими показателями распространенности гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции и других ЗППП среди обследованных пациентов лечебно-профилактических учреждений наркологического профиля.

Было выявлено несоответствие относительно высокому уровню информированности о путях передачи и средствах защиты от инфицирования парентеральными инфекциями и распространенностью различных форм рискованного сексуального поведения у больных алкоголизмом. Наряду с этим у них обнаружилось отсутствие навыков охранительного, защитного поведения.

Особого внимания заслуживает выявленный повышенный риск заражения и передачи парентеральных инфекций и ЗППП у женщин с алкогольной зависимостью.

Выявленные у больных алкоголизмом стойкие паттерны рискованного сексуального поведения и трудности в их преодолении указывают на необходимость поиска нетрадиционных подходов к профилактической деятельности и повышения ее эффективности, и свидетельствуют о необходимости систематического информирования паци-

ентов лечебно-профилактических учреждений наркологического профиля о путях передачи парентеральных инфекций и способах предохранения от инфицирования и обучения необходимым навыкам охранительного сексуального поведения.

Список литературы

1. Белозеров Е.С., Змушко Е.И. ВИЧ-инфекция. 2-е изд. — СПб.: Питер, 2003. — 368 с. (Серия «Краткое руководство»).
2. Иванец Н.Н., Анохина И.П., Стрелец Н.В. Современное состояние проблемы наркоманий в России // Вопросы наркологии. — 1997. — №3. — С. 3—12.
3. Иванец Н.Н., Винникова М.А. Героиновая наркомания (постабстинентное состояние: клиника и лечение). — М.: Медпрактика, 2000. — 121 с.
4. Кошкина Е.А., Павловская Н.И., Гуртовенко В.М., Кошкин А.В., Поведенческие риски, связанные с употреблением алкоголя в молодежной среде. — М.: Министерство здравоохранения РФ, Национальный научный центр наркологии, 2004. — 102 с.
5. Майер К.-П. Гепатит и последствия гепатита. — М., 2000. — 424 с.
6. Мукомолов С.Л., Валькова И.В., Чайка Н.А. Вирусные гепатиты. — СПб., 1992. — 93 с.
7. Онищенко Г.Г. Приоритеты противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД в Российской Федерации на современном этапе // Материалы международной научно-практической конференции по вопросам ВИЧ-инфекции и вирусных парентеральных гепатитов. — Суздаль, 29 сентября — 1 октября 2004 г. — С. 3—7.
8. Покровский В.В. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции и СПИД. — М., 1996. — С. 246.
9. Покровский В.В., Ермак Т.Н., Беляева В.В., Юрин О.Г. ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика и лечение. — М., 2000. — 489 с.
10. Полный справочник инфекциониста. — М.: ЭКСМО, 2004. — 992 с.
11. Пятницкая И.Н. Наркомании: Руководство для врачей. — М.: Медицина, 1994. — С. 156—185; 212—249, 541.
12. Рохлина М.Л., Иванец Н.Н. К вопросу о лечении больных наркоманиями, зараженных ВИЧ // Вопросы наркологии. — 1999. — №1. — С. 40—46.
13. Руководство по инфекционным болезням / Под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.В. Лобзина. 3-е изд., доп. и перераб. — СПб.: Фолиант, 2003. — 1040 с.
14. Руководство по наркологии / Под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Иванца Н.Н. Т. 1. — С. 8—32.
15. Руководство по инфекционным болезням / Под ред. чл.-корр. РАМН, проф. Ю.В. Лобзина. 3-е изд., доп. и перераб. — СПб.: Фолиант, 2003. — 1040 с.

APPROACHES TO THE PROPHYLAXIS OF THE VIRAL PARENTERAL HEPATITIS B, C AND HIV IN PATIENTS WITH ALCOHOL DEPENDENCE

DOLZHANSKAYA N.A., ANDREEV S.A., BOUSINA T.S., LENSKAYA E.V., ORLOV A.B.

Medico-social investigation of the alcoholic patients, presented in the current paper, was conducted using a special program based on the questionnaire, elaborated in our Department. We are describing different types of behavior associated with the high risk for hepatitis B, C and HIV in alcoholics and discussing the role of ethanol consumption in the transmission of these infections. Finally we bring the arguments for the principle ways of prophylaxis in this particular group of addictive patients.