

## Изучение информированности врачей-наркологов о современных методах профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у потребителей ПАВ

**ДОЛЖАНСКАЯ Н.А.** к.м.н., ст.н.с.; руководитель отделения профилактики СПИДа и других инфекционных заболеваний, ФГУ «Национальный научный центр наркологии» Минздравсоцразвития России, 119002, Москва, Мал. Могильцевский пер., 3, тел./факс: (499) 2417444, e-mail: natasha.dolzhanskaya@gmail.com

**КОРЕНЬ С.В.** к.м.н., ст.н.с. отделения профилактики СПИДа и других инфекционных заболеваний, ФГУ «Национальный научный центр наркологии» Минздравсоцразвития России, 119002, Москва, Мал. Могильцевский пер., 3, тел./факс: (499) 2417444, e-mail: psycab@rambler.ru

*Для повышения эффективности оказания наркологической помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией необходимо изучение готовности российских врачей-наркологов к оказанию наркологической помощи пациентам с коморбидной патологией. Для определения готовности психиатров-наркологов к оказанию помощи потребителям ПАВ с ВИЧ-инфекцией был проведен опрос 83 врачей-наркологов по специально разработанной анкете. Опрос наркологов выявил значительный интерес к дополнительным знаниям по таким темам, как консультирование в связи с тестом на ВИЧ, лечение ВИЧ-инфекции у ПИН, правовые вопросы оказания наркологической помощи лицам с ВИЧ-инфекцией. Данные проведенного опроса свидетельствуют о том, что подготовка врачей-наркологов по различным вопросам оказания помощи ПИН с ВИЧ-инфекцией отстает от постоянно меняющейся эпидемиологической ситуации и возрастающих потребностей в предоставлении высокоактивной антиретровирусной терапии ВААРТ. Ключевые слова: информированность, наркологи, потребители наркотиков, профилактика и лечение ВИЧ-инфекции*

### Введение

**И**нъекционное употребление наркотиков является причиной новых случаев заражения и передачи ВИЧ-инфекции во многих странах мира. В России внутривенное употребление наркотиков с 1996 г. до настоящего времени продолжает оставаться ведущим путем заражения большинства лиц с установленной ВИЧ-инфекцией. Среди лиц, впервые выявленных в 2008 г., имели риск заразиться ВИЧ-инфекцией при употреблении наркотиков 62,7% [3].

Заражение вирусом ВИЧ приводит к поражению и последующей гибели клеток иммунной системы, к развитию и медленному прогрессированию состояния иммунодефицита, сопровождающемуся присоединением оппортунистических заболеваний инфекционной, паразитарной или онкологической природы [7].

По прошествии почти 25 лет с начала эпидемии в результате развития стадий ВИЧ-инфекции у пациентов с зависимостью от ПАВ на первый план стали выступать проблемы, связанные с предоставлением медикаментозного вмешательства — специфической противовирусной терапии. На сегодняшний день наиболее перспективным методом лечения ВИЧ-инфекции является одновременное использование комбинации противовирусных препаратов, подавляющих репродукцию вируса, и стимуляторов иммунной системы, к которым прибегают с целью коррекции развивающегося иммунодефицита [5].

Появление ВААРТ и постоянно расширяющиеся потребности в ее предоставлении по клиническим показаниям повышают роль врачей-наркологов в вопросах формирования приверженности к современным методам лечения ВИЧ-инфекции у пациентов с зависимостью от ПАВ [2, 6].

*Цель настоящего исследования* — дать оценку готовности врачей-наркологов к оказанию наркологической помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией, и к использованию современных методов ее профилактики и лечения.

### Организация и методы исследования

Для изучения информированности врачей по вопросам оказания лечебно-профилактической помощи потребителям ПАВ с ВИЧ-инфекцией и определения их готовности к проведению мероприятий по ее профилактике и лечению, была разработана специальная анонимная анкета. В ней были отражены сведения об оказании врачами-наркологами помощи пациентам с двойным диагнозом; о проведении дотестового и послетестового консультирования, об отношении к возможности предоставления потребителям ПАВ ВААРТ, заместительной терапии (ЗТ) и к программам снижения вреда, о потребности в дополнительных знаниях и в повышении квалификации по проблемам ВИЧ-инфекции. По анкете был проведен опрос психиатров-наркологов Калининградской и Тверской областей, имеющих продолжительный опыт оказания специализированной наркологической помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией. Все-

го было опрошено 83 врача психиатра-нарколога, из них 40 мужчин и 43 женщины. Средний возраст опрошенных был 49,5 года. Средний стаж работы в наркологии составил 16,8 года.

### Результаты анкетного опроса врачей лечебно-профилактических учреждений наркологического профиля

Опрос позволил установить, что в течение текущего года свыше 80% врачей-наркологов оказывали помощь пациентам с ВИЧ-инфекцией, при этом у 42,2% врачей за исследуемый период таких пациентов было менее 10 чел., а у 38,6% — более 10 чел.

О том, в каких ЛПУ следует лечить пациентов с зависимостью от ПАВ, осложненной ВИЧ-инфекцией, мнения опрошенных специалистов разделились следующим образом: 32,5% опрошенных считали, что в ЛПУ наркологического профиля с привлечением врача-инфекциониста, а 59% отдали предпочтение инфекционному стационару при обязательном участии врача-нарколога.

По данным проведенного опроса, более трети пациентов ЛПУ наркологического профиля (32,5%) получали за последний год антиретровирусную терапию, а некоторые наркологи имели опыт лечения пациентов с ВИЧ-инфекцией, получавших наряду с лечением зависимости от ПАВ и специфическую противовирусную терапию.

Более трети наркологов рассматривали ВААРТ как возможность продления жизни пациентов и повышения ее качества; 20% опрошенных осознавали роль такой терапии в предотвращении распространения эпидемии ВИЧ-инфекции. Однако только половина опрошенных наркологов имела верное представление о таких возможных отрицательных последствиях применения ВААРТ, как побочные эффекты лечения (19,4%) и развитие лекарственной устойчивости (61,2%).

Затруднились ответить на вопросы, связанные с предоставлением антиретровирусной терапии 12,2% врачей-наркологов; только 2% из них знали, что ВААРТ позволяет достичь снижения концентрации вируса в биологических жидкостях. Признали, что нуждаются в дополнительной информации по всем вопросам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции 8,2% опрошенных.

Образ жизни потребителей ПАВ считали основным препятствием к предоставлению ВААРТ 31,9% наркологов; возможное взаимодействие наркотических веществ с противовирусными препаратами — 10,1% и тяжелые побочные эффекты противовирусной терапии — 2,2%.

В то же время, 23,2% наркологов видели возможность предоставления ВААРТ потребителям ПАВ в случае предварительной мотивации пациента на лечение, а 20,3% — в случае отказа от употребления ПАВ.

Обсуждение возможности использования ЗТ опиоидной зависимости агонистами опиоидных рецепторов в

качестве вспомогательного метода лечения при предоставлении пациентам с ВИЧ-инфекцией ВААРТ считали целесообразным 11,6% наркологов. Оценивали ЗТ как устаревший метод лечения наркотической зависимости 11,8% опрошенных, а 27,5% считали недопустимым, с позиций современной наркологии, лечить потребителя наркотика наркотическими средствами. В то же время свыше трети врачей-наркологов (37,3%) оценили ЗТ как вариант выбора терапии при неэффективности многократного применения абстинентной модели лечения опиоидной зависимости.

Одним из важнейших компонентов предоставления пациентам ВААРТ является поддержание приверженности лечению пациентов с зависимостью от алкоголя и наркотиков. Самыми серьезными препятствиями для пациентов в медикаментозном лечении ВИЧ-инфекции оказались побочные эффекты и токсичность ВААРТ, которые могут приводить к обострению болезней зависимости от ПАВ и других имеющихся сопутствующих инфекций, таких, как вирусные парентеральные гепатиты В и С [1, 4, 8].

Свою роль в поддержании у пациентов приверженности ВААРТ ясно осознавало подавляющее большинство опрошенных наркологов (78,3%). Они считали такую деятельность для себя обязательной и более эффективной в контакте с инфекционистом. Однако 18,1% опрошенных ответили, что консультирование не входит в их профессиональные обязанности. В связи с этим целесообразно одновременно оценить ответы врачей-наркологов на вопросы, связанные с проведением дотестового и послетестового консультирования, которое является признанным эффективным инструментом профилактической работы с потребителями ПАВ и основным методом формирования у них приверженности ВААРТ.

Проводили до- и послетестовое консультирование со всеми пациентами 65,1% наркологов, а 10,85% ответили, что проводили консультирование «по показаниям». Учитывая, что любой пациент с зависимостью от ПАВ может быть инфицирован ВИЧ в силу широкого распространения различных форм рискованного поведения, показания к консультированию есть у каждого пациента ЛПУ наркологического профиля. Среди наркологов, имевших опыт лечения пациентов с ВИЧ-инфекцией, консультирование до и после теста на ВИЧ проводили со всеми пациентами 72,7% врачей, а среди тех, у кого таких пациентов не было — только 35,7% врачей ( $p = 0,001$ ). Не считали консультирование пациентов своей должностной обязанностью 19,3% участников опроса. Этот показатель практически совпал с ответами на вопрос о необязательности для нарколога принимать участие в формировании у пациентов приверженности к противовирусной терапии. При этом необходимо отметить, что даже среди врачей, имевших опыт лечения ВИЧ-инфицированных пациентов, 12,1% ответивших не

считали проведение консультирования своей должностной обязанностью, а среди не имевших опыта такого лечения, их было значительно больше — 57,1% (таблица).

Появление новых эффективных препаратов для лечения ВИЧ-инфекции повышает роль врачей-наркологов в формировании приверженности пациентов с зависимостью от ПАВ к ВААРТ и требует от них дополнительной квалификации [9, 11]. Проведенный опрос врачей наглядно продемонстрировал недостаточность обычной модели взаимоотношений «врач — больной» в процессе специфической антиретровирусной терапии.

Одна из задач настоящего исследования состояла в выяснении отношения врачей-наркологов к одному из важных компонентов вторичной профилактики болезней зависимости от ПАВ — к стратегии снижения вреда, направленной на уменьшение темпов распространения ВИЧ-инфекции в группах повышенного риска, к которым относятся потребители наркотиков, и предотвращение передачи инфекции в общую популяцию [10].

Результаты опроса показали, что среди наркологов преобладали позитивные мнения о программах снижения вреда. Считали, что такие программы расширяют доступ к медицинским услугам для лиц с зависимостью от наркотиков (21,6%), увеличивают возможность их ресоциализации (8,5%), приближают наркологическую помощь к закрытым группам потребителей ПАВ (18,8%), дают возможность получения достоверной эпидемиологической информации (17,%). Однако наряду с этим среди наркологов существовали и такие представления о программах СВ, как о бесплатной раздаче шприцев (8,0%), способе легализации потребления наркотиков (5,7%) и пропаганде наркотического образа жизни (4,5%).

Учитывая особую актуальность проблем, связанных с оказанием лечебно-профилактической помощи потребителям ПАВ с ВИЧ-инфекцией, нас интересовал процесс организации повышения квалификации врачей-наркологов. Опрос показал, что за год, предшествовавший настоящему исследованию, обучение

вопросам, связанным с оказанием помощи ВИЧ-инфицированным, прошли только 9,6% наркологов.

В то же время врачи проявили значительный интерес к таким темам, как: «Консультирование до и после теста на ВИЧ» — 50,%, «Первая помощь в случае возможного инфицирования» — 10,0%, «Правовые вопросы» — 10,0%, «Лечение ВИЧ-инфекции у потребителей ПАВ» — 10,0%. Все эти данные свидетельствуют о существующем интересе и реальной потребности у врачей наркологов к получению информации по вопросам оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам.

Таким образом, появление современных методов лечения ВИЧ-инфекции — ВААРТ определяет необходимость изменения отношения к этому заболеванию у врачей-наркологов. Назначение ВААРТ требует жесткого соблюдения режима приема лекарств, но не все пациенты способны выполнять такие требования, что приводит к снижению эффективности терапии и к появлению и распространению лекарственно устойчивых штаммов вируса. Все это накладывает серьезную ответственность на врача, оказывающего наркологическую помощь пациентам, получающим ВААРТ, и требует от них своевременного выявления и разрешения возникающих проблем, особенно на начальном этапе терапии.

Учитывая, что основными целями консультирования являются предупреждение распространения ВИЧ-инфекции и предоставление пациентам достоверной информации и помощи в изменении образа жизни на менее рискованный, становится очевидным значение выявленной недооценки роли консультирования врачами-наркологами. Не говоря о том, что такая недооценка вступает в явное противоречие с существующим Законом РФ «О мерах по предупреждению распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)», вступившим в силу 01.08.95 г. и с Методическими рекомендациями по порядку проведения до- и послетестового консультирования, определяющими необходимый объем консультативной работы при обследовании на

Таблица

Проведение дотестового и послетестового консультирования при обследовании на ВИЧ пациентов с зависимостью от алкоголя и наркотиков врачом-наркологом

	N	Процент	Валидный процент
Проводится наркологом со всеми пациентами	54	65,1	66,7
Проводится наркологом по показаниям	9	10,8	11,1
Не проводится, так как не входит в обязанности нарколога	16	19,3	19,8
Не проводится по другой причине	2	2,4	2,5
Всего	81	97,6	100,0
Пропущено	1	1,2	
2	1	1,2	
Всего	2	2,4	
Итого	83	100,0	

ВИЧ (Методические рекомендации №5952-РХ от 06.08.2007). В них указывается, что «консультирование при обследовании на антитела к ВИЧ является обязательным по закону и владеть навыками консультирования, равно как и проводить его до и после тестирования на ВИЧ, должен врач любой специальности».

### Заключение

Полученные данные об информированности наркологов свидетельствуют о том, что их подготовка в области оказания наркологической помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией отстает от реальной ситуации и постоянно возрастающих потребностей. Врачи признали, что нуждаются в дополнительной информации по всем вопросам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции. Это является важным обстоятельством для обоснования необходимости систематического обучения специалистов с учетом постоянно меняющейся эпидемиологической ситуации, разнообразной и сложной клинической картины, вызываемой ВИЧ-инфекцией, коморбидности болезней зависимости от ПАВ с другими инфекциями и достижениями современной иммунологии и фармакологии.

Необходимо организовать дополнительное обучение врачей-наркологов на циклах усовершенствования врачей по тематике лечебно-профилактической работы с ВИЧ-инфицированными потребителями ПАВ, в частности по темам: «Консультирование до и после теста на ВИЧ», «Первая помощь в случае возможного инфицирования», «Правовые вопросы», «Лечение ВИЧ-инфекции у потребителей ПАВ» и др., с учетом постоянно меняющейся эпидемиологической ситуации, разнообразной и сложной клинической картины, вызываемой ВИЧ-инфекцией, коморбидности болезней зависимости от ПАВ с другими инфекциями, наряду с достижениями современной иммунологии и фармакологии.

### Список литературы

1. Беляева В.В., Покровский В.В., Кравченко А.В. Консультирование при ВИЧ-инфекции. Пособие для врачей различных специальностей. — М., 2003. — 77 с.
2. Брайан А. Бойл. Соблюдение режима — основной фактор успешности ВААРТ / Перевод осуществлен организацией «СПИД Фонд Восток—Запад» (AIDS Foundation East—West — AFEW) Adherence: the key to successful HAART. Brian A. Boyle, MD. Источник: <http://www.hivandhepatitis.com/percent/adh/111703.html>, 17 November 2003.
3. ВИЧ-инфекция. Информационный бюллетень №33. — М., 2009. — 25 с.
4. Должанская Н.А., Андреев С.А., Бузина Т.С., Корень С.В. ВИЧ-инфекция у потребителей инъекционных наркотиков (профилактика и лечение): Пособие для врачей. — М., 2009. — 48 с.
5. Лечение ВИЧ/СПИД на практике. Электронное периодическое издание. Выпуск №1, 2006. ([www.aidsalliance.org.ua/namsubscribe](http://www.aidsalliance.org.ua/namsubscribe))
6. Мультипрофессиональный подход в лечении и уходе за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом. Практика совместного консультирования и лечения: Руководство. — М.: РОО «СПИД инфосвязь», 2006. — 42 с.
7. Покровский В.В., Юрин О.Г., Кравченко А.В. Краткое руководство по лечению ВИЧ-инфекции: Справочник практического врача. — М.: Медицина для вас, 2005. — 56 с.
8. Albus C., Schmeisser N., Salzberger B., Faetkenheuer G. Preferences regarding medical and psychosocial support in HIV-infected patients // Patient Educ. Couns. — 2005. — Jan. — Vol. 56(1). — P. 16—27.
9. Balabanova Y., Coker R., Atun R.A., Drobniewski F. Stigma and HIV infection in Russia // AIDS Care. — 2006. — Oct. — Vol. 18 (7). — P. 846—852.
10. Parry C.D., Petersen P., Carney T., Needle R. Opportunities for enhancing and integrating HIV and drug services for drug using vulnerable populations in South Africa // Int. J. Drug Policy. — 2009. — Dec. 24. — P. 245—251.
11. Vassar M., Wheeler D.L., Davison M., Franklin J. Program Evaluation in Medical Education: An Overview of the Utilization-focused Approach // J. Educ. Eval. Health Prof. — 2010. — Jun. 15. — P. 111—117.

### STUDY OF KNOWLEDGE OF DRUG ADDICTION TREATMENT SPECIALISTS ABOUT MODERN HIV-INFECTION TREATMENT AND PREVENTION METHODS AMONG DRUG USERS

DOLZHANSKAYA N.A., KOREN S.V.

In order to improve drug treatment services for patients living with HIV, a special study was considered necessary to assess the readiness of Russian drug treatment specialists to provide treatment to patients with co-morbid conditions. A survey was held among 83 drug treatment specialists using a specialised questionnaire in order to analyse the extent to which narcologists are prepared to work with HIV-infected patients. The survey among doctors-narcologists showed their significant interest in additional knowledge in such areas as HIV counselling, HIV treatment in IDUs, legal issues of providing drug treatment services to people living with HIV. The survey demonstrated that training and education of drug treatment specialists in providing services to HIV-infected IDUs fall behind the constantly changing epidemiological situation and the growing needs in HAART.

**Key words:** knowledge, narcologists, drug users, HIV-infection treatment and prevention