

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ БОЛЕЗНЕЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, И СПИДА

Донецкий государственный медицинский университет

Ключевые слова: болезни, передающиеся половым путем; сифилис, СПИД, социально-психологические, эпидемиологические аспекты

За последние годы во всем мире усилилось внимание к эпидемиологии болезней, передающихся половым путем (БППП). К ним относят, помимо сифилиса и гонореи, ВИЧ-инфекцию, хламидиоз, микоплазмоз, уреаплазмоз, гарднереллез, трихомониаз, герпесвирусную и папилломовирусную инфекцию, вирусный гепатит В и др. [1, 2, 7, 8]. Формирование понятия о БППП обусловлено как широким распространением этих заболеваний, серьезными последствиями для здоровья, так и появлением СПИДа с его беспрецедентной опасностью и реальной пандемией [9, 11].

Эпидемиологический процесс при СПИДе во многом сходен с таковым при сифилисе. Идентичны биологические жидкости, в которых обнаруживается возбудитель, одинаковы пути передачи инфекции и группы риска, много общего в особенностях распространения ВИЧ-инфекции в ранних 1980-х годах и сифилиса в 1900-х [2, 11].

В связи с этим нами проведен анализ социально-эпидемиологических и социально-психологических факторов формирования очагов БППП (на примере сифилиса) в условиях крупного промышленного региона.

На протяжении последних трех лет в Донецкой области, как и в целом по Украине, прослеживается отчетливая тенденция к росту заболеваемости сифилисом. Так, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения в 1992 г. составил 19,0; в 1993 г. – 36,5; за 11 месяцев 1994 г. – 70,9. В Украине этот показатель в 1993 г. был в пределах 35,1; в США – 18,4 [9]. Современная волна роста БППП, особенно сифилиса, во многом связана с социально-психологическими предпосылками вследствие экономической нестабильности, миграции населения и сопровождается значительными изменениями в их эпидемиологии [3, 4, 6].

Аналізу подвергнуты 3987 случаев сифилиса, диагностированных в Донецкой области за 11 месяцев 1994 года.

По полу соотношение мужчин и женщин среди больных составило 1,1:1. Наибольший удельный вес заболевших приходился на возраст 20 – 29 лет (44,8%) и 30 – 39 лет (18,6%), т. е. наибо-

лее трудоспособную часть населения (63,4%). Заболеваемость подростков (до 14 лет) составила 0,4%, в возрасте 15 – 17 лет – 4,6%; при этом среди мальчиков заболеваемость, по сравнению с 1993 г., выросла в 8 раз, среди девочек в 5,2 раза. Подобная тенденция прослеживается и в целом в Украине, где заболеваемость сифилисом и гонореей мальчиков до 14 лет за последние 4 года выросла в 4,5 раза, среди девочек – в 1,5 – 2 раза [4].

Преобладающий контингент больных – жители города (95%); по профессиональному составу: рабочие – 25,1%; служащие – 5,5%; катерийные лица (пищевые, коммунально-бытовые предприятия) – 15,6%; лица без определенного места жительства (бомж) 0,55%. Большинство больных (53,3%) – лица, временно не работающие или работающие в коммерческих структурах и постоянно переезжающие с места на место. Обследование таких лиц на ранних стадиях заболевания практически невозможно, они нередко становятся источником распространения БППП; в 73% случаев у них зарегистрированы поздние формы заболевания. В целом в Украине в 1993 г. этот контингент составил около трети всех больных сифилисом [2].

2,4% всех заболевших – учащиеся, преимущественно СПТУ (51%). Мотивацией начала половой жизни в этой возрастной группе было любопытство, а для многих девочек впоследствии – средство существования.

Среди зараженных 36% холостые, 24 % живут в браке, 40% – разведенные, из которых преобладающая часть (25 %) – женщины.

Большинство больных (64,5%) заразились сифилисом при случайных половых связях. Количество половых партнеров на одного заболевшего в 1994 г. составило 4,8 по сравнению с 4,2 в 1993 г. Промискуитет, как фактор риска БППП, в том числе сифилиса и СПИДа, отмечают все исследователи [2, 3, 5, 7], при этом опасность заражения возрастает по мере увеличения количества половых партнеров. Именно эти так называемые «маргинальные» группы общества вносят наиболее весомый вклад в распространение БППП. Термин «маргиналы» был предложен для обозначения личностей и групп, на-

ходящихся за пределами данного социального общества или господствующих социальных норм и традиций [2]. Крах базовых ценностей и резкое снижение уровня жизни являются факторами, формирующими маргинальную ситуацию, которая на практике реализуется в форме промискуитета или секс-бизнеса, особенно среди подростков и в возрастной группе 18 – 29 лет.

В структуре заболеваемости сифилис первичный составил 33,9%, вторичный свежий – 24,2%, вторичный рецидивный – 30,4%, ранний скрытый – 11,2%, поздний скрытый и с неустановленной давностью заражения – 0,33%. Таким образом, поздние заразные формы сифилиса установлены у 41,6% больных, преобладающий контингент – женщины (63,5%) в возрасте 20 – 29 лет.

Активно выявлено 36,5% больных заразными формами сифилиса. Источники заражения установлены лишь у 28% случаев заразного сифилиса и 22 % – скрытых и поздних его форм.

Из 37 инфицированных ВИЧ, выявленных в Донецкой области, 13 – жители нашего региона. Вторичный свежий сифилис выявлен активно и зарегистрирован у одного больного СПИДом –

23-летнего юноши с гомосексуальной ориентацией. Факторами эпидемиологического риска в данном случае являются высокий процент (30%) незащищенных контактов и промискуитетный характер половой жизни больного.

Таким образом, качественный анализ показателей распространения сифилиса позволил выявить характерные особенности формирования эпидочагов БППП в условиях крупного промышленного региона: это, прежде всего, отчетливая тенденция к увеличению заболеваемости подростков, высокий удельный вес промискуитетных половых связей, особенно и возрастных группах 14–17 и 18–29 лет, формирование новых групп риска – т. н. «коммерсантов», деятельность которых связана с частыми миграциями; увеличение в структуре заболеваемости поздних заразных форм сифилиса, особенно у женщин активного детородного возраста – 20 – 29 лет.

Выявленные закономерности необходимо использовать как в системе эпиднадзора за распространением БППП, так и при организации психологической и социальной помощи больным.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борисенко К. К., Цераиди Н. Ф. СПИД как венерологическая проблема // (Вестн. дерматол. – 1989. – М.: 4. – С. 28 – 31.
2. ВИЧ-инфекция: актуальные вопросы клиники, диагностики, эпидемиологии и профилактики / Руководство для врачей. Под ред. Т. В. Проценко и др. – Донецк, 1994. – 145 С.
3. Дихтиевская А. П. Социально-психологические предпосылки возникновения маргинальных групп, Великое белое братство // Психология и медицина / Под ред. С. И. Табачникова и др. – Донецк – Париж, 1994. С. 12– 13.
4. Калмыкова Г. Н., Ометов В. К., Авилев Е. Н., Прокопенкова С. А. Некоторые эпидемиологические особенности распространения сифилиса в Ростове-на-Дону // Вестн. дерматол. – 1991. – 5. – С. 24 – 26.
5. Лебедева Г. В., Мичкова С. А., Юминова В. В., Кузнецова Т. Н. К вопросу о социально-личностных особенностях больных сифилисом // Актуальные вопросы венерологии. – Горький, 1986. – С. 65 – 68.
6. Мавров И. И., Долежан В. В. Медицинские и правовые

- проблемы предупреждения венерических заболеваний в Украине // Архив клинической и экспериментальной медицины. – 1993. – Т. 2, 2. – С. 225 – 228.
7. Лосева О. К. Сексуальное поведение больных сифилисом (эпидемиологические и медико-социальные проблемы): Автореф. дисс.... д-ра мед. наук. – М., 1991. – 30 с.
8. Яцуха М. В., Хазиева А. В. Законодательные акты, законопроекты и некоторые правовые аспекты борьбы с распространением СПИДа // Вестн. дерматол. – 1989. – 8. – С. 24 – 27.
9. Kipke M. D., Futterman D., Hein K. HIVinfection and AIDS during adolescence // Med. clin. North Am. – 1990. – Vol. 74. – P. 1149 – 1167.
10. Rolfs R. T., Nakashima A. K. Epidemiology of primary and secondary syphilis in the United States, 1981 – 1989 // JAMA. – 1990. – Vol. 264 – P. 1432 – 1437.
11. Schonfeld J. AIDS and Syphilis – a historical comparison // Aktual. Dermatol. – 1991. – Vol. 17, No 1. – P. 3 – 10.

Т. В. Проценко, В. Г. Назим, В. Г. Кузнецов, В. М. Сухов, З. Ф. Третьякова

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ХВОРОБ, ЯКІ ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ, ТА СНІДУ.

Донецький державний медичний університет

Проведено аналіз соціально-епідеміологічних та соціально-психологічних аспектів хвороб, які передаються статевим шляхом, та СНІДУ. Знайдені характерні особливості формування таких осередків в умовах великого промислового регіону. (Журнал психіатрії та медичної психології. – 1996. – № 1(2) – С. 17-18).

Protsenko T. V., Nazim V. G., Kusnetsova V. G., Suhov V. M., Tvetyakova Z. F.

SOCIO-PSYCHOLOGICAL AND EPIDIMIOLOGICAL ASPECTS OF SEXUOLY SPREAD AND OF AIDS

Donetsk Sate Medikal University

The analysis of social-epidemiological and social-psychological factors forming lacus of sexually-spread diseases (on exemple of lues). The specialities of forming for such seats in large industy region was found. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. – 1996. – № 1(2). – P. 17-18).

Поступила в редакцію 26.10.94.