

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ

УДК 614.4:616.98:578.828:613.882-055.2

Д.А. Корженко, Т.А. Чумаченко, Л.Г. Николаева, Т.В. Майстат***Харьковский национальный медицинский университет***Харьковская медицинская академия последипломного образования***ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ
ЗА ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В УЯЗВИМОЙ ГРУППЕ ЖЕНЩИН СЕКС-БИЗНЕСА**

В статье обсуждаются результаты изучения ВИЧ-инфекции в группе высокого риска инфицирования женщин секс-бизнеса. При анализе возрастной структуры этой группы выявлено, что в проституцию вовлекаются преимущественно молодые женщины репродуктивного возраста. Практиковали секс без презерватива 25 % в 2008 г. и 5 % в 2012 г. Лабораторное обследование 1174 женщин на наличие ВИЧ-инфекции дало положительный результат у 1,1 % женщин секс-бизнеса. Показана эффективность проведенных профилактических программ, необходимость мониторинга эпидемической ситуации ВИЧ-инфекции, выявления факторов риска инфицирования.

Ключевые слова: *эпидемия ВИЧ-инфекции, концентрированная эпидемия, генерализованная эпидемия, целевая группа, поведенческий риск, профилактические программы.*

Эпидемия ВИЧ-инфекции продолжает оставаться серьезной проблемой как для системы здравоохранения, так и для страны в целом и является фактором негативного воздействия на трудоспособное население Украины, приводя к нежелательным социально-экономическим последствиям [1–3]. Сначала эпидемия ВИЧ-инфекции в Украине была сконцентрирована в группе потребителей инъекционных наркотиков, но в 2008 г. произошла смена путей передачи с парентерального на половой [4]. В 2008 г. в Украине употребление инъекционных наркотиков было причиной 46 % зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции среди детей и взрослых, а передача инфекции половым путем (преимущественно при гетеросексуальных контактах) составила 51 % [5]. При половом пути передачи женщины имеют более высокий риск инфицирования ВИЧ, чем мужчины [6, 7], и формируют группу риска при наличии большого количества половых партнеров.

В настоящее время в Украине концентрированная стадия эпидемии характеризуется высоким уровнем распространения ВИЧ-инфекции среди представителей

разных групп населения, в первую очередь среди групп поведенческого риска. Будущее развитие эпидемии определяется частотой и характером связей между группами населения с высокой распространенностью инфекции и населением в целом [5]. Изучение условий перехода концентрированной стадии эпидемии в генерализованную и разработка эффективных профилактических программ является важным этапом преодоления эпидемии ВИЧ-инфекции.

Целью работы явилась оценка факторов риска инфицирования ВИЧ и эффективности профилактических программ среди женщин секс-бизнеса в г. Харькове.

Материал и методы. В работе использована методика «Региональная оценка с применением к участию» [4], согласно которой главная роль в сборе, проверке и обобщении информации отводится ключевым группам, являющимся непосредственным объектом исследования. В данной работе ключевой группой являются уличные женщины секс-бизнеса, работающие в Харькове. Исследование проводилось в 2008 и 2012 гг.

© Д.А. Корженко, Т.А. Чумаченко, Л.Г. Николаева, Т.В. Майстат, 2015

В 2008 г. в исследовании принимали участие такие общественные организации, как общественный центр Харьковского отделения «Всеукраинская сеть людей, которые живут с ВИЧ/СПИД», христианская организация «Царство Бога», частная клиника «Мост». В 2012 г. работа проводилась совместно с Харьковским благотворительным фондом «Благо». В 2008 г. было проведено анкетирование 203, а в 2012 г. 154 женщин секс-бизнеса. Кроме того, в 2012 г. лабораторно обследовано 1589 женщин секс-бизнеса на наличие ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, инфекций, передающихся половым путем.

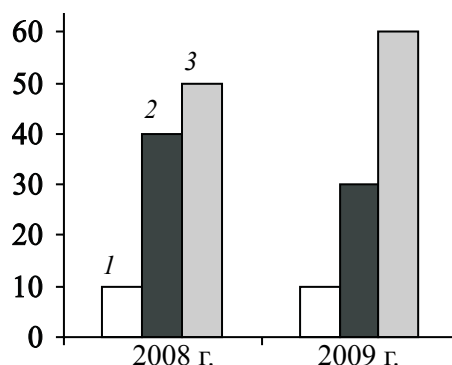
Результаты. Известно, что сфера секс-бизнеса достаточно четко структурирована как по вертикали, так и по горизонтали. Среди женщин секс-бизнеса можно выделить разные группы, а именно трассовые или уличные женщины секс-бизнеса, квартирные, гостиничные, вокзальные, работающие в саунах, банях, массажных салонах, по вызову, эскорт (наиболее «привилегированная» группа) и т. д. В Харькове, по оценочным расчетам, насчитывается 4500 женщин секс-бизнеса, структура их следующая, %:

уличные, открытые для доступа	20
уличные, закрытые для доступа	1
квартирные	34
гостиничные	10
ресторанные/клубные	23
эскорт-услуги, элитные	4
трассовые	10

В ходе исследования по ключевой группе уличных женщин секс-бизнеса в городе было выявлено 46 горячих точек в семи районах, где они предоставляли свои услуги: в Коминтерновском – 5, во Фрунзенском – 9, в Червонозаводском – 6; в Ленинском – 13; в Московском – 8; в Дзержинском – 3, в Киевском – 2.

Анализ возрастной структуры женщин секс-бизнеса показал, что удельный вес женщин в возрасте до 18 лет с течением времени не изменился и составил 10 %, однако отмечалось увеличение доли женщин старше 26 лет с 50 % в 2008 г. до 60 % в 2012 г., которые составляли основную возрастную группу женщин секс-бизнеса в двух исследованиях (рисунок).

Также увеличилась доля безработных женщин: в 2008 г. официально не работали 80 % женщин, в 2012 г. для 94,8 % исследуемого контингента коммерческий секс был основным источником доходов.



Возрастная структура женщин секс-бизнеса г. Харькова в 2008 и 2012 годах:
1 – до 18 лет; 2 – 20–25 лет; 3 – 26–36 лет

Среди женщин секс-бизнеса снизилась доля женщин, имеющих детей, с 85 % в 2008 г. до 61,8 % в 2012 г. Обращает на себя внимание тот факт, что в 2008 г. 30 % женщин секс-бизнеса были замужем, то есть имели постоянного полового партнера, а в 2012 г. постоянных половых партнеров имели только 13,0 % опрошенных женщин.

В 2008 г. при опросе о практике безопасного поведения при сексуальных контактах 75 % женщин секс-бизнеса указали на использование презервативов, 25 % часто практиковали секс без презерватива. В 2012 г. доля женщин секс-бизнеса, которые не использовали презервативы при оказании сексуальных услуг, снизилась до 5 %. Причинами неиспользования презерватива явились отказ партнера от его применения при сексуальном контакте с коммерческим партнером (39,3 % случаев) и алкогольное или наркотическое опьянение женщины при сексуальном контакте со случайным партнером (42,6 % случаев).

Выявлено, что распределение числа оказываемых сексуальных услуг уличными женщинами секс-бизнеса было неравномерным в течение года. Чаще всего исследуемые женщины секс-бизнеса оказывали сексуальные услуги с мая по декабрь. Среди 46 горячих точек выявлено восемь нестабильных вследствие миграции женщин секс-бизнеса: уличные женщины секс-бизнеса переходили в категорию квартирных. Местами предоставления сексуальных услуг становились квартиры и машины. Вместе с тем, увеличение числа женщин, оказывающих сексуальные услуги за вознаграждение, отмечалось в сентябре–ноябре, при этом 90 % женщин были приезжими.

В 2012 г. проведена оценка уровня образования женщин секс-бизнеса. Среди группы

исследования высшее образование имели 44 (28,6 %) женщины, незаконченное высшее – 74 (48,1 %), среднее специальное – 26 (16,9 %), среднее – 9 (5,8 %), а незаконченное среднее образование было только у одной (0,6 %) женщины.

В 2012 г., помимо анкетирования, было проведено лабораторное обследование 1589 женщин секс-бизнеса. На наличие ВИЧ-инфекции было обследовано 1174 женщины, положительный результат выявлен у 13 (1,1 %); на наличие сифилиса – 700, положительный результат выявлен у 2 (0,3 %); гепатита В – 650, положительный результат имели 9 (1,4 %); гепатита С – 590, положительный результат был у 7 (1,2 %); на наличие гонореи – 56, положительный результат был у 1 (1,8 %); на наличие хламидиоза – 56, положительный результат был у 2 (3,6 %).

По данным анкетирования, 61,1 % женщин проходили тестирование на ВИЧ за последние 6 месяцев, остальные 38,9 % не проходили тестирование на ВИЧ когда-либо в жизни.

Результаты анкетирования также показали, что большинство представителей исследуемой группы убеждены в достаточном уровне своей осведомленности о ВИЧ/СПИД (95 %), однако анализ ответов на вопросы, касающиеся поведенческих рисков инфицирования ВИЧ, показал низкий уровень их знаний.

За период с 2008 г. среди исследуемой уязвимой группы женщин проводился комплекс профилактических мероприятий, который включал консультирование, выдачу женщинам информационных материалов, презервативов, лубрикантов, медицинских препаратов и средств личной гигиены, шприцев, спиртовых салфеток и т. п. Проводилось анонимное тестирование на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты В и С, венерические заболевания, в случае необходимости женщины получали направление к профильным специалистам, включались в программы реабилитации или заместительной терапии. Также проводились тематические встречи и тренинги, индивидуальное и групповое консультирование психологами, юристами, врачами, предтестовое консультирование. Женщины секс-бизнеса обучались работе на компьютере, предоставлению бытовых услуг, умению пользоваться швейной машинкой и др.

Обсуждение. Результаты проведенных исследований показали, что в г. Харькове,

несмотря на самый низкий в Украине уровень инфицированности женщин секс-бизнеса вирусом иммунодефицита человека, имеются условия для циркуляции возбудителя ВИЧ-инфекции и передачи его в группы населения, не относящиеся к группам поведенческого риска. Женщины секс-бизнеса могут играть роль источников инфекции в случае их инфицирования. При наличии большого числа половых партнеров возможно их инфицирование и передача возбудителя через сексуальные контакты женщинам, не относящимся к группам поведенческого риска. Кроме того, наркомания среди женщин секс-бизнеса повышает риск инфицирования ВИЧ, с одной стороны, с другой стороны, их половых партнеров. О наличии среди этой группы женщин потребителей инъекционных наркотиков можно судить на основании выявления вируса гепатита С у 1,2 % женщин секс-бизнеса.

Возрастная структура женщин секс-бизнеса свидетельствует о вовлечении в проституцию молодых женщин репродуктивного возраста, которые не имеют средств к существованию и не могут найти работу, поэтому вынуждены заниматься коммерческим сексом. Увеличение числа женщин секс-бизнеса в сентябре–ноябре связано с безуспешным поиском высокооплачиваемой работы выпускницами средней школы, мигрирующими в крупный промышленный город в надежде найти работу.

Женщины секс-бизнеса имеют достаточный уровень образования для понимания путей передачи и факторов риска ВИЧ-инфекции, а также для правильного восприятия профилактических программ и материалов тренингов.

Эффективность профилактических программ, направленных на целевые группы, может быть различной [8–10].

Профилактические программы, проведенные в Харькове среди целевой группы уличных женщин секс-бизнеса, привели к снижению частоты неиспользования презервативов при коммерческих сексуальных контактах и частоты распространения ВИЧ среди женщин секс-бизнеса. Это подтверждается данными Института глобального здоровья при Университете Калифорнии в Сан-Франциско и МБФ «Международный альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», согласно которым в Харькове уровень инфицированности женщин секс-бизнеса составлял 20 % в 2007 г., 3 %

в 2008 г., обследование женщин секс-бизнеса в 2009 и 2011 гг. дало отрицательные результаты [5].

Исходя из полученных результатов, можно рекомендовать активизацию профилактической работы среди изучаемых контингентов, а также среди учениц средней школы, профессионально-технических училищ, техникумов, вузов не только по вопросам ВИЧ-инфекции, но и по вопросам профилактики наркомании, проституции, заболеваний, передающихся половым путем.

Выводы

1. В г. Харькове отмечается низкий уровень инфицированности ВИЧ женщин секс-бизнеса, однако существуют условия для распространения инфекции среди этого контингента.

2. Женщины секс-бизнеса являются потенциальными источниками инфекции при ВИЧ/СПИД, от которых могут заражаться мужчины, а те, в свою очередь, заражать женщин, не входящих в группу поведенческого

риска. Таким образом, существует угроза перехода концентрированной стадии ВИЧ-инфекции в генерализованную.

3. Профилактические программы показали свою эффективность. Необходимо продолжать развивать и внедрять программы, ориентированные на потребности женщин секс-бизнеса, а также усилить профилактическую работу по вопросам предупреждения инфицирования возбудителями инфекций, передающихся половым путем, ВИЧ, профилактики наркомании, проституции среди девочек-подростков и молодых женщин.

4. Необходимо в дальнейшем продолжать мониторировать эпидемическую ситуацию ВИЧ/СПИД и оценивать риски инфицирования в среде женщин секс-бизнеса.

Перспективы дальнейших исследований. Перспективным является изучение факторов риска инфицирования вирусом иммунодефицита человека половых партнеров женщин секс-бизнеса и оценка риска перехода концентрированной стадии эпидемии ВИЧ в генерализованную.

Литература

1. ВІЛ-інфекція в Україні: Інформаційний бюлетень Міністерства охорони здоров'я України № 42. – К., 2014. – 40 с.
2. Жизнь уязвимых к ВИЧ людей: потребители инъекционных наркотиков, женщин секс-бизнеса, мужчин, практикующих секс с мужчинами / М. Варбан, Л. Шульга, И. Демченко, Н. Белоносова: МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине». – К., 2014. – 52с.
3. Закон № 1708-VII «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки.
4. Региональная оценка с привлечением к участию: Методические рекомендации / Е. Горячева, Н. Киценко, О. Ильченко и др. // «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине». – К. – 123 с. http://www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/assessment/pdf/reg_w_inv.pdf
5. Проект зі збору та узагальнення даних щодо ВІЛ-інфекції в Україні / Абу Абдул-Кадір, К. Думчев, Ю. Круглов та ін. – К., 2013. – 72 с.
6. Sexual and reproductive health of women living with HIV/AIDS. Guidelines on care, treatment and support for women living with HIV/AIDS and their children in resource-constrained settings. World Health Organization, 2006, 83 p.
7. Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis / S. Baral, Ch. Beyrer, K. Muessig et al. // The Lancet Infectious Diseases – 2012, July. – Vol. 12, № 7. – P. 538–549.
8. Intervention effects on health-risking sexual behavior among girls in foster care: The Role of Placement Disruption and Tobacco and Marijuana Use / H.K. Kim, K.C. Pears, L.D. Leve, et al. // J. Child Adolesc Subst Abuse. – 2013, Nov. – Vol. 1; 22 (5). – P. 370–387.
9. Logan T.K. Women, sex, and HIV: social and contextual factors, meta-analysis of published interventions, and implications for practice and research / T.K. Logan, J. Cole, C. Leukefeld // Psychol Bull. – 2002, Nov. – Vol. 128(6). – P. 851–185.
10. Shannon K. The politics and policies of HIV prevention in sex work / K. Shannon, J.S.G. Montaner // The Lancet Infect. Dis. – 2012, July. – Vol. 12, № 7. – P. 500–502.

Д.А. Корженко, Т.А. Чумаченко, Л.Г. Миколаєва, Т.В. Майстат

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ НАГЛЯД ДРУГОГО ПОКОЛІННЯ ЗА ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ В УРАЗЛИВІЙ ГРУПІ ЖІНОК СЕКС-БІЗНЕСУ

У статті обговорюються результати вивчення ВІЛ-інфекції в групі високого ризику інфікування жінок секс-бізнесу. При аналізі вікової структури жінок секс-бізнесу виявлено, що в проституцію залучаються переважно молоді жінки репродуктивного віку. Практикували секс без презерватива 25 % жінок секс-бізнесу в 2008 р. і 5 % в 2012 р. Лабораторне обстеження 1174 жінок на наявність ВІЛ-інфекції дало позитивний результат у 1,1 % жінок секс-бізнесу. Показано ефективність проведених профілактичних програм, необхідність моніторингу епідемічної ситуації ВІЛ-інфекції, виявлення факторів ризику інфікування.

Ключові слова: епідемія ВІЛ-інфекції, концентрована епідемія, генералізована епідемія, цільова група, поведінковий ризик, профілактичні програми.

D.A. Korzhenko, T.A. Chumachenko, L.G. Nikolayeva, T.V. Maystat

SECOND GENERATION HIV SURVEILLANCE IN VULNERABLE GROUPS OF WOMEN SEX WORKERS

The paper discusses the results of a study of HIV-infection in high risk of infection of female sex-workers (FSWs). In the analysis of the age structure of FSW found that being forced into prostitution are mostly young women of reproductive age. Practiced sex without a condom 25% of FSW in 2008 and 5% in 2012. Laboratory examination 1174 women for HIV infection gave a positive result in 1.1% of FSW. The effectiveness of prevention programs, the necessary to monitoring the epidemiological situation of HIV infection, to identify risk factors for infection were shown.

Key words: HIV epidemics, concentrated epidemics, generalized epidemics, targeting group, behavioral risk, preventive programs.

Поступила 03.03.15