

- nontuberculous mycobacteria, Taiwan, 2000–2008 // *Emerg. Infect. Dis.* – 2010. – Vol. 16. – P. 294–296.
17. Linares M. J., Pelaez M. J., Casal M. Isolation of atypical mycobacteria from mycobacteria reference center in Spain // *Int. J. Tuberc. Lung Dis.* – 1999. – Vol. 3, N 9. – Suppl. – P. 181–182.
 18. Malouf M. A., Glanville A. R. The spectrum of mycobacterial infection after lung transplantation // *Am. J. Respir. Crit. Care Med.* – 1999. – Vol. 160. – P. 1611–1616.
 19. Marras T. K., Daley C. L. Epidemiology of human pulmonary infection with nontuberculous mycobacteria // *Clin. Chest Med.* – 2002. – Vol. 23. – P. 553–567.
 20. Marras T. K. The importance of nontuberculous mycobacterial lung disease // *Am. J. Respir. Crit. Care Med.* – 2008. – Vol. 178. – P. 999–1000.
 21. Matos E. D., Santana M. A., de Santana M. C. et al. Nontuberculosis mycobacteria at a multiresistant tuberculosis reference center in Bahia // *Braz. J. Infect. Dis.* – 2004. – Vol. 8. – P. 296–304.
 22. Mazza-Stalder J., Jatton-Ogay K., Nicod L. Nontuberculous mycobacteria pulmonary disease: what's new? // *Rev. Med. Suisse.* – 2009. – Vol. 226, N 5. – P. 2344–2346, 2348–2350.
 23. Moore J., Kruijshaar M. E., Ormerod L. P. et al. Increasing number of non-tuberculous mycobacteria in England, Wales and Northern Ireland, 1995–2006 // *BMC Publ. Hlth.* – 2010. – Vol. 10. – P. 612.
 24. Raviglione M. Diseases due to other mycobacteria // *Control of Communicable Diseases Manual.* – 18th Ed. / Ed. L. David, M. Heymann. – Washington, 2004. – P. 572–573.
 25. Sakatani M. Nontuberculosis mycobacteriosis: the present status of epidemiology and clinical studies // *Kekkaku.* – 1999. – Vol. 74, N 4. – P. 377–384.
 26. Sakatani M., Nakajima Y. Treatment of non-tuberculous pulmonary mycobacteriosis // *Kekkaku.* – 2006. – Vol. 81, N 1. – P. 35–50.
 27. Schinsky M. F., McNeil M. M., Whitley A. M. et al. Mycobacterium septicum sp. Nov., a new rapidly growing species associated with catheter-related bacteraemia // *Int. J. Syst. Evol. Microbiol.* – 2000. – Vol. 50, N 2. – P. 575–581.
 28. Timpe A., Runyon E. H. The relationship of «atypical» acid-fast bacteria to human disease // *J. Lab. Clin. Med.* – 1954. – Vol. 44. – P. 202–209.
 29. Tortoli E. Impact of genotypic studies on mycobacterial taxonomy: the new mycobacteria of the 1990s // *Clin. Microbiol. Rev.* – 2003. – Vol. 16. – P. 319–354.
 30. van Ingen J., de Zwaan R., Dekhuijzen R. P. et al. Clinical relevance of Mycobacterium chelonae-abscessus group isolation in 95 patients // *J. Infect.* – 2009. – Vol. 59. – P. 324–331.
 31. von Rhein C. F., Arbeit R. D., Horsburgh R. et al. Sources of disseminated Mycobacterium avium infection in AIDS // *J. Infect.* – 2002. – Vol. 44. – P. 166–170.

Поступила 02.06.11

Сведения об авторах:

Борисов Сергей Евгеньевич, д-р мед. наук, проф., зам. дир. МГНПЦ борьбы с туберкулезом по научно-лечебной работе, e-mail:barsik@online.ru; **Макарова Марина Витальевна**, д-р мед. наук, вед. науч. сотр. отдела проблем лаб. диагностики МГНПЦ борьбы с туберкулезом, e-mail:mnrcbtlv@yandex.ru; **Хачатурьянц Елена Николаевна**, врач-бактериолог микобактериологической лаб. МГНПЦ борьбы с туберкулезом, e-mail:Hen65b@mail.ru.

©КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2012

УДК 616.98:578.828.6]-092:612.017.1.064]-022.369-084

Ю. Б. Новикова¹, Ю. А. Шуляк², Л. И. Демидович², Е. В. Русакова¹, А. А. Асратян¹

ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗНАНИЙ О ВОЗМОЖНОСТИ ЗАРАЖЕНИЯ, ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С, ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

¹ФГБУ Научно-исследовательский институт эпидемиологии, микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи Минздравсоцразвития России, 123098, Москва, ул. Гамалеи, 18; ²ГУЗ Наркологическая клиническая больница № 17 Департамента здравоохранения Москвы, 117149, Москва, ул. Болотниковская, 16

Цель настоящего исследования – оценка знаний и степень информированности больных наркоманией об эпидемиологии, лечении и профилактике гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции/СПИДа с целью совершенствования профилактических мероприятий.

Всего было опрошено 64 пациента: 30 женщин и 34 мужчины. Метод сбора материала: анкетирование, интервью при помощи специально разработанных опросных листов. За основу были взяты анкеты социологического исследования, проведенного специалистами Главного управления исполнения наказаний по Санкт-Петербургу и Ленинградской области, а также Биомедицинским центром Санкт-Петербурга совместно с Йельским университетом США. Возрастной состав респондентов был неравномерен: доля молодых людей в возрасте до 25 лет оказалась наименьшей – 10,9%, больных в возрасте 25–34 года – 46,8%, 35 лет и старше – 42,2%. Такое распределение по возрастам в целом отражает возрастную структуру заболеваемости наркоманией в Москве.

Результаты опроса пациентов Наркологической клинической больницы № 17 для оценки знаний по вопросам эпидемиологии, лечения и профилактики гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции/СПИДа показали, что они осведомлены об эпидемиологии и лечении этих инфекций, при этом женщины осведомлены больше, чем мужчины.

В то же время часть респондентов показали недостаточные знания этих вопросов и слабую заинтересованность в лечении, что, вероятнее всего, исходит из недопонимания опасности данных заболеваний. Это в конечном итоге приводит к повышению значимости таких пациентов (недостаточно заинтересованных в своем здоровье, здоровье окружающих и недооценивающих опасность заболевания) как потенциальных источников этих инфекций.

При проверке знаний о путях передачи вирусов гепатитов В, С и ВИЧ наибольшая осведомленность наблюдается в отношении ВИЧ-инфекции/СПИДа, значительно меньше пациенты знают о гепатите С и еще меньше – о гепатите В. Следовательно, еще одним из множества факторов, обуславливающих высокую заболеваемость гепатитами и ВИЧ-инфекцией больных наркоманией, может быть недостаточная информированность пациентов об основных свойствах данных болезней, информированность неадекватна (по всем аспектам проблем) той угрозе, которую несет эпидемия ВИЧ/СПИДа, гепатитов В и С.

Таким образом, результаты наших исследований также свидетельствуют о важности санитарно-просветительной работы среди пациентов наркологической службы и необходимости подготовить доступные и интересные памятки,

освещающие основные вопросы эпидемиологии, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, которыми следует обеспечить каждого пациента; разработать тестовые контроли, позволяющие заинтересовать и сделать акцент на особо важных вопросах профилактики и лечения туберкулеза, ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов; по возможности периодически проводить для них лекции.

Ключевые слова: осведомленность, знания, гепатит В, гепатит С, ВИЧ-инфекция/СПИД, больные наркоманией

Yu. B. Novikova¹, Yu. A. Shuliak², L. I. Demidovich², E. V. Rusakova¹, A. A. Asratyan¹

ASSESSING THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT THE POSSIBILITY OF INFECTION, TREATMENT AND PREVENTION OF PARENTERAL HEPATITIS B AND C, HIV INFECTION AMONG PATIENTS IN ADDICTED HOSPITAL

¹Federal State Budget-Financed Institution N.F. Gamaleya Research Institute of Epidemiology and Microbiology, 18, Gamalei street, Moscow.

123098; ²Moscow clinical narcological hospital No. 17, 16, ul. Bolotnikovskaya, Moscow 117149.

The aim of this study - assessment of knowledge and awareness of drug addicts on the epidemiology, treatment and prevention of hepatitis B and C infections and AIDS in order to improve preventive measures.

In total 64 patients were interviewed: 30 women and 34 men. The method of collecting material: questionnaires, interviews with the help of specially designed questionnaires. The method was based on questionnaire of a public survey conducted by specialists General Department of Federal Service for Execution of Punishment (GUFSIN) in St. Petersburg and Leningrad Region, as well as the Biomedical Center of St. Petersburg in cooperation with Yale University, USA. The age distribution of respondents was uneven. The proportion of young people under the age of 25 years was the lowest - 10.9% of patients, cases aged 25-34 years - 46.8%, 35 years and older ones - 42.2. Such a distribution by age, in general, reflects the age structure of addiction incidence rate in Moscow. The results of the survey patients in the Narcological Clinical Hospital № 17 for the assessment of knowledge on the epidemiology, treatment and prevention of hepatitis B and C, HIV infection and AIDS have shown that they are aware of the epidemiology and treatment of these infections, while women were more knowledgeable than men.

At the same time, the respondents showed little knowledge of these issues and little interest in treatment that most likely comes from misunderstanding of risk of these diseases. This ultimately leads to higher values of these patients (not interested in their health and the health of others and underestimating the risk of disease) as a potential sources of infection.

When checking the knowledge about the transmission of hepatitis B, C and HIV viruses the highest awareness was observed in respect of HIV infection and AIDS, much less patients know about hepatitis C, and even less - about hepatitis B. Consequently, inadequate awareness (in all aspects of the problems) of the threat posed by the HIV epidemic, AIDS and hepatitis B and C, proves to be another of the many factors contributing to the high incidence of hepatitis and HIV infection among drug addicts.

Thus, our results also suggest the importance of sanitation-educational work among the addicted patients and the need for the delivery accessible and fascinating instruction booklet highlighting the key issues of epidemiology, treatment and prevention HIV-infection, hepatitis B and C. Each patient should be provided with a such booklet. It is necessary to develop a test control, allowing to catch the interest and focus on critical issues of prevention and treatment of tuberculosis, HIV infection and parenteral hepatitis, if possible, from time to time to lecture.

Key words: awareness, knowledge, hepatitis B, hepatitis C, HIV/AIDS-infection, drug addicts

В настоящее время проблема наркомании является чрезвычайно актуальной проблемой медицины, поскольку в последние годы в России постоянно растет количество наркозависимых лиц [7]. Наркотической зависимости в подавляющем большинстве случаев сопутствуют инфекционные болезни, и первое место среди них занимают вирусные гепатиты В и С, а также ВИЧ-инфекция, распространение которых приняло эпидемический характер. Можно считать доказанным, что это связано именно с резким ростом употребления наркотиков. Осложнение наркоманий инфекционными болезнями вызвано двумя главными факторами: снижением иммунитета у потребителей наркотиков и нестерильным их введением [4, 11].

Парентеральные вирусные гепатиты (ПВГ) – гепатиты В и С и ВИЧ-инфекция/СПИД – представляют собой серьезную медицинскую и социальную проблему. Особую значимость парентеральные вирусные гепатиты В и С приобрели в связи с возникшей проблемой ВИЧ-инфекции/СПИДа, что связано с общностью эпидемиологических характеристик, касающихся путей передачи возбудителей инфекции, поражаемого контингента, приемов неспецифической профилактики [1–3, 6, 9]. Эпидемическая ситуация по вирусным гепатитам в России за последнее десятилетие претерпела

значительные изменения – увеличение хронических форм заболевания, изменение возрастной структуры заболеваемости в сторону “повзросления” инфекций, изменение структуры путей передачи – увеличение естественных путей передачи возбудителя инфекции и за счет внутривенного введения психотропных препаратов [2, 3, 9]. Так, число случаев заболевания парентеральными гепатитами, а также ВИЧ-инфекцией, связанными с переливанием крови или ее препаратов, проведением парентеральных вмешательств в лечебных учреждениях, не превышает 10%, тогда как значительно возросло число лиц, инфицированных ПВГ половым путем и при парентеральном введении наркотиков, что связано с быстрым распространением наркотических веществ среди населения России. Риск заражения вирусными гепатитами среди этого контингента, по данным ВОЗ, составляет от 50 до 90%, тогда как в обычной популяции он не превышает 3%.

В связи с этим возрастает также роль “вертикального” механизма передачи ВИЧ-инфекции/СПИДа, парентеральных гепатитов В и С, который может реализовываться пренатально, интранатально, постнатально – во время ухода за новорожденным и/или при грудном вскармливании [5, 6, 8, 12].

Особую тревогу вызывает тот факт, что в процесс наркотизации населения наиболее интенсивно вовлекаются подростки и молодежь в возрасте от 14 до 29 лет, и даже дети, начиная с 7–8-летнего возраста. Отсутствие знаний о высоком риске, свя-

Для корреспонденции: Новикова Юлия Борисовна, аспирант ФГБУ НИИЭМ, e-mail: jul-prohor@yandex.ru

занном с наркотизацией, и навыков безопасного употребления наркотиков значительно повышают вероятность заражения гепатитами В и С, ВИЧ-инфекцией/СПИДом. Распространение данных инфекций среди наркозависимых лиц в первую очередь зависит от социального поведения людей, их нравственности, знаний и представлений об основных путях передачи инфекций, соблюдения основ личной гигиены [13].

Цель исследования – провести оценку знаний и степени информированности больных наркоманией об эпидемиологии, лечении и профилактике гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции с целью совершенствования профилактических мероприятий.

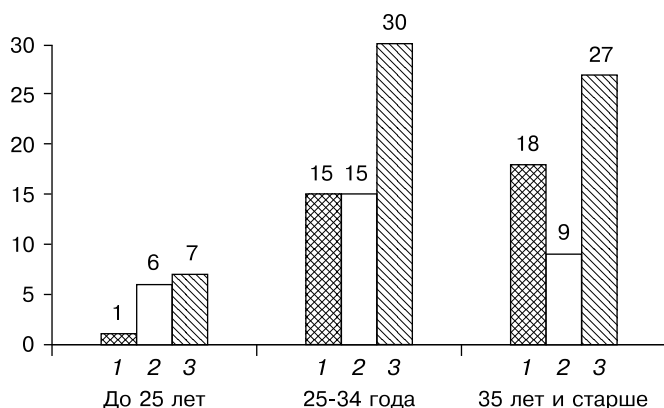
Материалы и методы

Проведена оценка знаний и степени информированности о ВИЧ-инфекции/СПИДе, гепатитах В и С больных наркоманией пациентов, находящихся на стационарном лечении в Наркологической клинической больнице № 17 (НКБ № 17) Департамента здравоохранения Москвы. Метод сбора материала – анкетирование, интервью при помощи специально разработанных опросных листов.

За основу были взяты анкеты социологического исследования, проведенного специалистами Главного управления исполнения наказаний по Санкт-Петербургу и Ленинградской области, а также Биомедицинским центром Санкт-Петербурга совместно с Йельским университетом США (исследование проводилось среди больных туберкулезом, находящихся в пениitenciарных учреждениях Санкт-Петербурга) [10].

Вопросы анкеты были разделены на две группы – вопросы об эпидемиологии вирусных гепатитов В, С и ВИЧ-инфекции/СПИДа, касающиеся путей передачи инфекций, и вопросы о лечении этих инфекций, и насколько респонденты считают серьезной проблемой самого заболевания и его лечения.

Нами было опрошено всего 64 пациента: 30 женщин и 34 мужчины.



Возрастной состав пациентов.

По оси абсцисс – возраст пациентов; по оси ординат – число пациентов. 1 – количество пациентов женского пола; 2 – количество пациентов мужского пола; 3 – количество пациентов обоого пола.

Возрастной состав респондентов был неравномерен: доля молодых людей в возрасте до 25 лет оказалась наименьшей – 10,9%, больных в возрасте 25–34 года – 46,8%, 35 лет и старше – 42,2% (см. рисунок). Такое распределение по возрастам в целом отражает возрастную структуру заболеваемости наркоманией в Москве [7].

Результаты и обсуждение

В начале опроса были заданы вопросы об основных путях передачи парентеральных гепатитов В и С, а также ВИЧ-инфекции/СПИДа (табл. 1).

Установлено, что о половом пути передачи гепатита В информировано всего 68,7% опрошенных. При этом женщины осведомлены о том, что можно заразиться гепатитом В при сексуальном контакте, в большей степени, чем мужчины (86,2% против 70,6%). Отрицают такой путь передачи инфекции 6,25% респондентов. При ответе на вопрос о возможности заразиться гепатитом В, пользуясь одним шприцем, 84,3% опрошенных дают положительный (правильный) ответ, а отрицают такую возможность 6,25%. В этом вопросе информированность мужчин и женщин была приблизительно одинаковой.

Незнакомым для больных наркоманией является наличие вертикального пути передачи возбудителя инфекции (от матери к ребенку). Всего 54,7% пациентов знают, что гепатит В можно “унаследовать” от родителей, в то время как 21,9% людей ответили “нет” на данный вопрос. Информированность женщин о таком пути передачи значительно выше и составляет 62,1%, тогда как у мужчин этот показатель равен 50%.

При этом в среднем около 37% респондентов полагают, что гепатитом В можно заразиться во время курения при передаче сигареты от больного человека, при пользовании общей посудой во время еды и питья, через пищу и воду. Еще меньший процент опрошенных (22) считают, что гепатитом В можно заразиться от плюющего или от кашляющего больного. В этих вопросах также больше знаний показали женщины, чем мужчины.

Оказалось, что половой путь передачи вируса гепатита С пациенты НКБ №17 считают менее актуальным, чем для гепатита В. Положительный (правильный) ответ на этот вопрос дали 68,7% опрошенных, причем женщины информированы на 17,8% больше, чем мужчины (83,3% против 65,5%). Однако наиболее высокие знания респонденты демонстрируют в вопросе передачи гепатита С через общий шприц – 85,9%. Отрицают такую возможность всего 4,7%. В этом вопросе и мужчины, и женщины показывают приблизительно одинаково высокие результаты (93,1% у мужчин и 93,3% у женщин).

Вертикальный путь передачи вируса гепатита С считают возможным 60,9% пациентов (правильный ответ), причем женщины в большей степени, чем мужчины (70 и 62,1% соответственно). 12,5% опрошенных думают, что “унаследовать” гепатит С от родителей нельзя, причем уверенность в этом мужчин значительно больше, чем женщин (20,7% против 6,7%).

При постановке вопроса о возможности зараже-

Таблица 1

Оценка знаний пациентов наркологического стационара о путях передачи вирусов гепатитов В и С, ВИЧ

Вопрос анкеты	Ответ	Процент ответов пациентов НКБ № 17 на вопросы:								
		о гепатите В			о гепатите С			о ВИЧ-инфекции		
		муж.	жен.	всего	муж.	жен.	всего	муж.	жен.	всего
Гепатитом В, С, ВИЧ можно заразиться при сексуальном контакте?	Да	70,6	86,2	76,5	65,5	83,3	68,7	91,2	96,6	93,7
	Нет	5,9	6,9	6,25	13,7	10	10,9	29		1,6
	Не знаю	20,6	6,9	14,1	17,2	6,7	10,9	2,9	3,3	3,1
Гепатитом В, С, ВИЧ можно заразиться, пользуясь общим шприцем?	Да	85,3	86,2	84,3	93,1	93,3	85,9	91,2	96,6	95,3
	Нет	2,9	3,4	3,1		3,3	1,6	2,9		0
	Не знаю	8,8	10,3	6,25	6,9	3,3	4,7	2,9	3,3	3,1
Гепатит В, С, ВИЧ можно унаследовать от родителей?	Да	50	62,1	54,7	62,1	70	60,9	70,6	76,6	73,4
	Нет	20,6	20,7	20,3	17,2	23,3	18,7	13,8	13,3	10,9
	Не знаю	26,5	17,2	21,9	20,7	6,7	12,5	17,6	10	14,1
Гепатитом В, С, ВИЧ можно заразиться во время курения при передаче сигареты от больного гепатитом В, С, ВИЧ?	Да	47,1	24,1	35,9	13,7	6,7	9,4	13,8	3,3	7,8
	Нет	35,3	62,1	46,8	72,4	83,3	71,8	86,2	90	81,3
	Не знаю	14,7	13,8	14,1	13,7	10	10,9	17,2	6,6	9,4
Гепатитом В, С, ВИЧ можно заразиться при пользовании общей посудой во время еды и питья?	Да	47,1	31	39,1	10,3		4,7	5,9	3,3	3,1
	Нет	41,2	55,2	46,8	68,9	96,7	76,6	76,5	90	82,8
	Не знаю	8,8	13,8	10,9	20,7	3,3	10,9	17,6	6,6	12,5
Возможно ли заражение гепатитом В, С, ВИЧ через пищу, воду?	Да	47,1	27,6	37,5	20,7		9,4	8,8	3,3	4,7
	Нет	35,3	48,3	40,6	55,2	93,3	68,7	86,2	82,4	82,8
	Не знаю	14,7	24,1	18,7	24,1	6,7	14,1	17,6	3,3	10,9
Гепатитом В, С, ВИЧ можно заразиться, когда больной плюет?	Да	26,5	17,2	21,9	13,7		6,25	5,9	3,3	3,1
	Нет	52,9	72,4	57,8	72,4	96,7	78,1	88,2	90	89,1
	Не знаю	20,6	10,3	15,6	13,7	3,3	7,8	5,9	6,6	6,25
Гепатитом В, С, ВИЧ можно заразиться от кашляющего больного?	Да	26,5	20,7	23,4	10,3		4,7	2,9	3,3	1,6
	Нет	52,9	58,6	54,7	79,3	100	82,2	91,2	86,6	89,9
	Не знаю	20,6	20,7	18,8	10,3		4,7	2,9	10	6,25

ния гепатитом С при передаче сигареты от больного, при пользовании общей посудой во время еды и питья, через пищу и воду около 75% пациентов знают, что такими путями передачи гепатитом С заразиться нельзя, однако около 7% респондентов не исключают такую возможность.

Около 80% опрошенных знают, что гепатитом С нельзя заразиться, когда больной плюет или кашляет. При этом женщины показывают 100% знания в этом вопросе.

Пациенты наркологической больницы показали наибольшую информированность о ВИЧ-инфекции/СПИДе. Так, возможность заражения ВИЧ-инфекцией половым путем не исключают 93,7% опрошенных. Отрицают такую возможность всего 3,1% респондентов. В этом вопросе женщины осведомлены больше, чем мужчины (96,6% против 91,2%).

95,3% опрошенных пациентов знают, что ВИЧ-инфекцией можно заразиться, пользуясь общим шприцем. Женщины показывают большую информированность в данном вопросе, чем мужчины (96,6% против 91,2%). Не знают о том, что ВИЧ-инфекцией можно заразиться через общий шприц всего 3,1%.

Вертикальный путь передачи возбудителя инфекции не исключают 73,4% опрошенных (76,6% женщин и 70,6% мужчин), в то время как 14,1% пациентов считают невозможным такой путь передачи ВИЧ-инфекции.

Установлено, что 85,2% респондентов знают, что ВИЧ-инфекцией нельзя заразиться во время курения при передаче сигареты от больного, при пользовании общей посудой во время еды и питья, через пищу и воду, а также когда больной кашляет или плюет. В этих вопросах женщины и мужчины показывают приблизительно одинаковые знания.

Таким образом, при проверке знаний о путях передачи ВИЧ и вирусов гепатитов В и С наибольшая информированность наблюдается в отношении ВИЧ-инфекции, значительно меньше пациенты знают о гепатите С и еще меньше – о гепатите В (см. табл. 1).

Следует особо отметить значение приверженности (отношения) больных к лечению указанных болезней (табл. 2).

Установлено, что всего 56,3% пациентов наркологического стационара считают, что гепатит В является тяжелым заболеванием и 64,1% опрошенных знают,

Таблица 2

Оценка отношения пациентов наркологического стационара к лечению против гепатитов В и С, ВИЧ

Вопрос анкеты	Ответ	Процент ответов пациентов НКБ № 17 на вопросы:								
		о гепатите В			о гепатите С			о ВИЧ-инфекции		
		муж.	жен.	всего	муж.	жен.	всего	муж.	жен.	всего
Гепатит В, С, ВИЧ – это заболевания, которые могут Вас убить?	Да	61,8	51,7	56,3	79,3	83,3	75	88,2	86,6	85,9
	Нет	29,4	27,6	28,1	10,3	10	9,4	5,9	6,6	6,25
	Не знаю	5,9	20,7	12,5	10,3	6,7	7,8	5,9	6,6	6,25
Гепатит В, С, СПИД вылечить легко?	Да	26,5	3,4	17,2	3,4	3,3	3,1	17,6	3,3	9,4
	Нет	61,8	68,9	64,1	89,7	93,3	84,3	52,9	83,3	67,2
	Не знаю	8,8	27,6	17,2	6,9	3,3	4,7	20,4	13,3	21,9
Во время лечения гепатита В, С, ВИЧ можно употреблять наркотики?	Да	5,9	10,3	7,8	10,3	10	9,4	17,6	13,3	14,1
	Нет	91,2	72,4	81,3	79,3	73,3	70,3	67,6	76,6	71,9
	Не знаю	2,9	17,2	7,8	13,7	16,7	14,1	17,6	10	14,1
Во время лечения гепатита В, С, ВИЧ можно употреблять спиртные напитки?	Да	14,4	6,9	10,9	13,7	3,3	7,8	17,6	20	18,8
	Нет	82,4	75,8	78,1	75,9	90	76,6	64,7	50	56,25
	Не знаю		17,2	7,8	10,3	6,7	7,8	17,6	30	23,4
Можно ли прекратить прием препаратов при улучшении самочувствия?	Да	14,7	13,8	14,1	13,7	23,3	17,2			
	Нет	61,8	68,9	64,1	75,9	63,3	48,4			
	Не знаю	20,6	17,2	18,7	10,3	16,7	12,5			
Можно ли вылечиться, если совсем не принимать назначенных врачом препаратов против гепатитов В, С?	Да	14,7	3,4	9,4	13,7	3,3	7,8			
	Нет	67,4	89,7	76,5	79,3	86,7	76,6			
	Не знаю	14,7	6,9	10,9	6,9	10	7,8			
При преждевременном прерывании курса дальнейшего лечения от гепатитов В, С будет затруднено?	Да	76,5	82,8	78,1	82,8	70	70,3			
	Нет	5,9	3,4	4,7		20	9,4			
	Не знаю	14,7	13,8	14,1	17,2	10	12,5			
Если у человека ВИЧ/СПИД, то ему заразиться гепатитами В, С легче (если у человека гепатит В, С, то ему заразиться ВИЧ легче)?	Да	67,4	75,8	70,3	55,2	80	62,5	70,6	53,3	60,9
	Нет	8,8	3,4	6,25	17,2	3,3	9,4	13,8	10	10,9
	Не знаю	20,6	20,7	20,3	27,6	16,7	20,3	17,6	36,6	26,6
Если больной гепатитом В, С, ВИЧ отказывается от лечения, может ли он заразить окружающих (членов семьи, друзей)?	Да	73,5	62,1	67,2	58,6	60	54,6	58,8	53,3	56,25
	Нет	14,4	20,7	17,2	31	20	23,4	26,5	30	28,1
	Не знаю	8,8	17,2	12,5	10,3	20	14,1	17,2	16,7	14,1
Знаете ли Вы заболевания, которые затрудняют лечение гепатита В, С, ВИЧ?	Да	33,4	34,5	32,8	41,4	46,7	40,6	38,2	43,3	40,6
	Нет	33,4	27,6	29,7	31	20	23,4	35,3	23,3	28,1
	Не знаю	35,3	37,9	34,4	27,6	33,3	28,1	26,5	30	29,7

что его нелегко вылечить. Таким образом, вызывает недоумение тот факт, что достаточно высокий процент пациентов не осознают всей серьезности данного заболевания и вследствие этого могут пренебрежительно относиться к лечению и не следовать советам и указаниям врачей, а это значит, что такие пациенты могут быть потенциально опасными для окружающих.

Показано, что 81,3% знают, что во время лечения гепатита В нельзя употреблять наркотики и 78,1% – спиртные напитки. Только 67,2% респондентов допускают возможность, что если больной гепатитом В откажется от лечения, то он может заразить окружающих, а также 82,8% предполагают, что при прерывании курса лечения гепатита В дальнейшее лечение будет затруднено. В данных вопросах большую информированность демонстрируют мужчины, чем женщины.

О том, что гепатит С является серьезным заболеванием, знают 75% пациентов. 84,3% информированы, что гепатит С нелегко вылечить. Около 73% опрошенных знают, что во время лечения гепатита С нельзя употреблять ни наркотики, ни спиртные напитки.

Так, 15,6% опрошенных допускают возможность вылечиться от гепатита С, если совсем не принимать

лекарственные препараты (7,8% уверены, 7,8% сомневаются). При этом 70,3% тестируемых в отношении гепатита С осознают, что при прерывании курса дальнейшего лечения будет затруднено. Сомневаются в необходимости продолжать прием препаратов против гепатита С при улучшении самочувствия 32,8% (14,1% убеждены в необходимости прекратить прием препаратов, 18,7% сомневаются) респондентов в случае гипотетического заболевания гепатитом С, 29,7% (17,2% убеждены в необходимости прекратить прием препаратов, 12,5% сомневаются). 37,5% респондентов считают, что не заразят окружающих, если не будут лечиться от гепатита С. Следует отметить, что в вопросах лечения гепатита С женщины показывают более высокую осведомленность по сравнению с мужчинами, что подтверждается результатами опроса.

Установлено, что 67,2% тестируемых знают о том, что ВИЧ-инфекция/СПИД трудно поддается лечению, и 85,9% пациентов считают, что эта инфекция является смертельной, если ее не лечить. Интересно отметить, что 14,1% опрошенных считают, что можно употреблять наркотики, и 18,8% – спиртные напитки во время лечения ВИЧ-инфекции. Однако поражает, что количе-

ство лиц, не уверенных во вреде алкоголя при лечении ВИЧ-инфекции в случае гипотетического заболевания, в разы больше и составляет более 20%, что, вероятно, связано с фатальным представлением о течении и исходе данного заболевания. Только 56,25% знают, что, если отказаться от лечения ВИЧ-инфекции/СПИДа, можно заразить окружающих, близких и друзей. В вопросах лечения ВИЧ-инфекции/СПИДа информированность мужчин оказалась выше, чем женщин.

Удивление вызывает тот факт, что знания пациентов наркологической больницы в отношении лечения ВИЧ-инфекции/СПИДа находятся на недостаточно высоком уровне, несмотря на то что в средствах массовой информации проводится довольно широкая пропаганда профилактики и лечения данной инфекции.

Заключение

Проведенное нами исследование по материалам опроса пациентов НКБ № 17 для оценки знаний по вопросам эпидемиологии, лечения и профилактики гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции/СПИДа показало, что пациенты НКБ № 17 в среднем осведомлены о путях передачи и тактике лечения этих инфекций.

В то же время часть респондентов показали низкие знания этих вопросов и слабую заинтересованность в лечении, что, вероятнее всего, исходит из недопонимания опасности данных заболеваний. Это в итоге приводит к повышению значимости таких пациентов (недостаточно заинтересованных в своем здоровье, здоровье окружающих и недооценивающих опасность заболевания) как потенциальных источников инфекции.

В проведенном нами исследовании большее количество правильных ответов было получено в старших возрастных группах, однако эти значения не достигают статистической достоверности.

При проверке знаний о путях передачи гепатитов В, С и ВИЧ-инфекции/СПИДа наибольшая осведомленность наблюдается в отношении ВИЧ-инфекции/СПИДа, значительно меньше пациенты знают о гепатите С и еще меньше – о гепатите В. Следовательно, еще одним из множества факторов, обуславливающих высокую заболеваемость гепатитами и ВИЧ-инфекцией/СПИДом среди больных наркоманией, может быть недостаточная информированность пациентов об основных проявлениях эпидемиологических закономерностей данных инфекций.

Установлено, что информированность женщин в отношении вопросов путей передачи инфекций и соблюдения основ личной гигиены выше по сравнению с таковой мужчин. Однако мужчины показывают более высокую осведомленность в вопросах лечения гепатита В и ВИЧ-инфекции/СПИДа.

Таким образом, результаты наших исследований свидетельствуют о важности санитарно-просветительной работы среди пациентов наркологической службы и необходимости подготовить доступные и интересные памятки, освещающие основные

вопросы эпидемиологии, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, которыми обеспечить каждого пациента; разработать тестовые контроли, позволяющие заинтересовать и сделать акцент на особо важных вопросах профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и ПВГ; по возможности периодически проводить для них лекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Алешина Е. Н.* Сравнительная эпидемиологическая характеристика некоторых инфекций, возбудители которых передаются половым путем: Дис. ... канд. мед. наук. – М., 2006.
2. *Асратян А. А., Исаева О. В., Михайлов М. И.* Тенденция и анализ эпидемической ситуации по парентеральным вирусным гепатитам В и С в Российской Федерации и отдельных регионах // Журн. микробиол. – 2005. – № 4. – С. 40–45.
3. *Балаян М. С., Михайлов М. И.* Энциклопедический словарь – вирусные гепатиты. 2-е изд. – М., 1999.
4. *Волчкова Е. В., Лопаткина Т. Н., Сиволоп Ю. П., Савченков В. А.* Поражение печени в наркологической практике (патогенез, клиника, диагностика, лечение). – М., 2002.
5. *Гурьянова Н. С., Асратян А. А., Коза Н. М.* и др. Естественные пути передачи возбудителей гепатита В и С в семейных очагах // Эпидемиол. и инфекц. бол. – 1999. – № 6. – С. 48–50.
6. *Ершова О. Н.* Современные проявления эпидемического процесса гепатита С: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2006.
7. *Кошкина Е. А., Корчагина Г. А., Шамота А. З.* Заболеваемость и болезненность алкоголизмом и наркоманиями в Российской Федерации: Пособие для врачей психиатров-наркологов. – М., 2000.
8. *Московская И. А.* и др. Факторы риска вертикальной передачи вируса гепатита С // Мир. вирус. гепатитов. – 2006. – № 5. – С. 6–10.
9. *Онищенко Г. Г.* Актуальные вопросы обеспечения санитарного и эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации (материалы к докладу). – М., 2009.
10. *Сажин В. Л., Вдовиченко Е. А., Гранская Ю. В.* и др. Факторы, препятствующие прохождению полного курса лечения туберкулеза у больных, находящихся в местах лишения свободы в Санкт-Петербурге // Рус. журн. ВИЧ/СПИД и родств. пробл. – 2004. – Т. 8, № 1. – С. 66–76.
11. *Томилка Г. С.* Вирусные гепатиты сочетанной этиологии у потребителей наркотиков: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 2001.
12. *Шляхтенко Л. И., Сулягина Л. Г.* Эпидемиологический контроль хронических вирусных гепатитов В и С как социально значимая проблема // 6-я Всероссийская науч.-практ. конф.: “Вирусные гепатиты – проблемы эпидемиологии, диагностики, лечения и профилактики. – М., 2005. – С. 395–397.
13. *Ющук Н. Д., Мартынов Ю. В., Гуревич К. Г., Голиусов А. А.* Роль высшей школы в формировании здорового образа жизни – важнейшего звена профилактики ВИЧ-инфекции // Материалы Учебно-методической конф. “Педагогические чтения на Долгоруковской”. – М., 2005. – С. 135–147.

Поступила 28.12.11

Сведения об авторах:

Шуляк Юрий Афанасьевич, главный врач ГУЗ Наркологической клинической больницы № 17; **Демидович Людмила Ивановна**, зам. гл. врача по санитарно-противоэпидемическому режиму ГУЗ Наркологическая клиническая больница № 17; **Русакова Екатерина Владимировна**, д-р мед. наук, проф. НИИ эпидемиологии, микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи, e-mail: Rusakovaev5@rambler.ru; **Асратян Арпик Ашотовна**, д-р мед. наук, проф. лаб. индикации ФГБУ НИИ эпидемиологии, микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи.