

ляжет на программы по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку в связи с увеличением спроса на услуги системы здравоохранения и консультирование;

• при оценке затрат и преимуществ, связанных с внедрением мер вмешательства, необходимо принимать во внимание более широкие выгоды для общества в целом;

• при принятии решений значительную роль будет играть наличие средств для реализации мер, направленных на снижение риска передачи ВИЧ от матери ребенку, а также связанных с ними служб.

Эти факторы будут сильно варьировать в зависимости от региона и страны. Принятие решений, формирующих политику и процесс внедрения страте-

гии по использованию антиретровирусных лекарственных препаратов и замене режима грудного вскармливания, должно быть основано на конкретных местных условиях, с учетом уровня распространенности ВИЧ-инфекции, имеющихся средств, состояния системы здравоохранения и прогнозируемых рисков, связанных с введением искусственного вскармливания.

## Подростки, наркотики и СПИД

Л. Ю. Иванова, старший научный сотрудник Государственного НИИ семьи и воспитания

Организуя работу по профилактике ВИЧ/СПИДа среди подростков и лиц юношеского возраста, важно исследовать особенности их поведения, зачастую повышающего риск заражения ВИЧ-инфекцией. В июне-декабре 1999 года по разработанной автором анкете в рамках Объединенной Программы ООН по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) «Активизация действий по борьбе с эпидемией ВИЧ-инфекции в Российской Федерации» был проведен опрос 1156 старшеклассников (34,9% юношей и 65,1% девушек) Астраханской, Брянской, Волгоградской, Вологодской, Калининградской, Нижегородской, Саратовской и Томской областей и Алтайского края.<sup>1</sup>

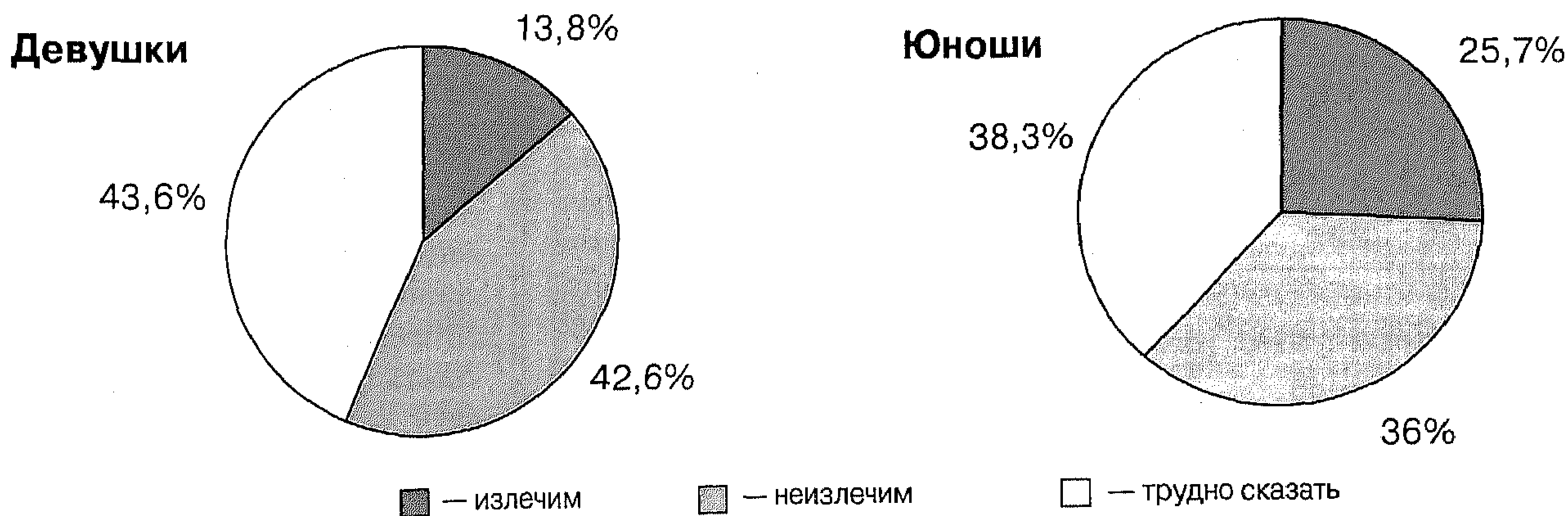
В настоящей статье используются материалы интервью с врачами, педагогами, учащимися, с ВИЧ-инфицированными и наркоманами, а также данные анкетного опроса 72 родителей школьников.

Учащиеся по возрасту распределились следующим образом: 12 лет — 2,4%, 13 лет — 7,5%, 14 лет — 13,2%, 15 лет — 30,5%, 16 лет — 34,6%, 17 лет — 11,8%.

Согласно полученным данным, только 40,3% опрошенных подростков знают, что СПИД в настоящее время неизлечим и всегда заканчивается смертельным исходом; 18,0% респондентов считают, что СПИД излечим; 41,7% выбрали ответ «трудно сказать». Таким образом, 59,7% учащихся, то есть более половины, а это немалая доля, не представляют себе всей опасности ВИЧ-инфекции, что говорит о крайне неудовлетворительном качестве работы, проводимой с подростками по повышению их информированности по вопросам, касающимся ВИЧ-инфекции и СПИДа.

Как показано на рис. 1, девушки более реально представляют себе, что современная медицина пока бессильна в борьбе со СПИДом. Среди них почти вдвое меньше,

Рис. 1 Информированность девушек и юношей об излечимости СПИДа в настоящее время



<sup>1</sup> В анкетировании участвовали специалисты СПИД-Центров вышеназванных областей и края, а также сотрудники Государственного НИИ семьи и воспитания: Архангельский В.Н., Иванова Л.Ю., Колесова Л.С., Могилевская Е.Я., Пашенцева С.В., Сабитова Г.В., Шилова Л.С., Ширинский В.И.

чем среди юношей, доля указавших на излечимость этого заболевания.

Одним из показателей того, в какой мере учащиеся владеют информацией по проблеме ВИЧ/СПИДа, является их знание о том, что эпидемия нарастает, причем не только в мире, в стране, но и совсем рядом — в том регионе, в котором они живут. Как показал опрос, более 2/3 респондентов считают, что ВИЧ-инфекция будет распространяться в их области. По мнению 39,4% учащихся, число носителей вируса иммунодефицита человека в будущем возрастет на немного, но каждый третий (30,2%) считает, что рост будет резким. Почти треть опрошенных неадекватно представляют себе или вообще не представляют перспективы развития эпидемии ВИЧ-инфекции в их регионе. 10,1% учащихся считают, что в ближайшие годы сократится число ВИЧ-инфицированных в той области, в кото-

рой они проживают, 6,9% полагают, что оно останется практически неизменным, 13,5% затруднились с ответом. И это несмотря на то, что во всех регионах, где проводился опрос, число зарегистрированных случаев заражения ВИЧ-инфекцией увеличивается.

Специалисты прогнозируют развитие эпидемии в первую очередь среди потребителей наркотиков инъекционным путем. Эта группа подвержена большому риску заражения, так как наркопотребители нередко набирают наркотик своим шприцем из общей емкости или пользуются общим с кем-то шприцем.

Иногда даже однократное внутривенное введение наркотического вещества приводит к заражению ВИЧ-инфекцией. И этот факт резко меняет судьбу человека.

Отвечая на открытый вопрос о том, какие группы населения более других подвергаются риску зараже-

ния ВИЧ-инфекцией, учащиеся прежде всего назвали наркоманов (71,7%), т.е. отметили парентеральный путь заражения.

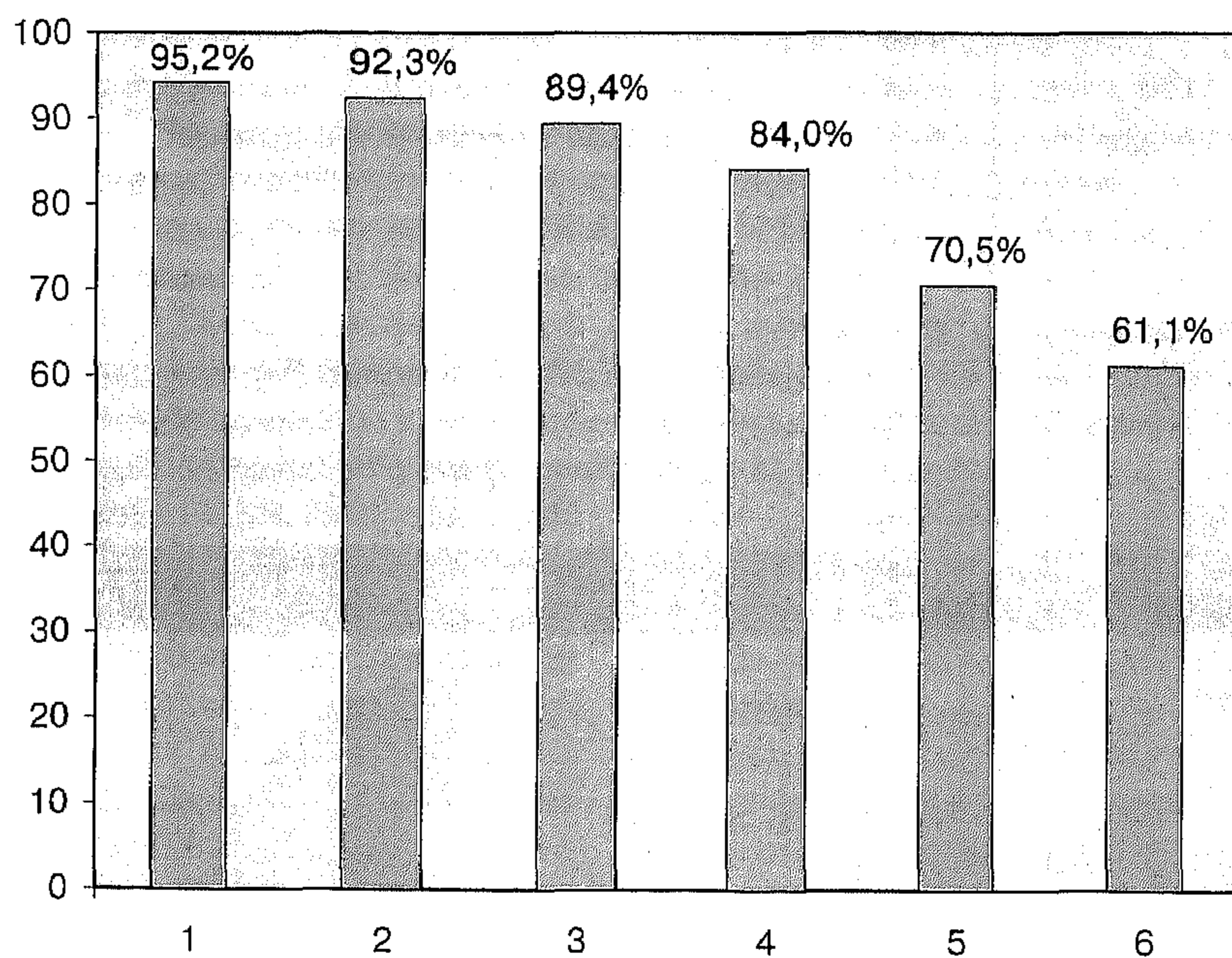
Вопрос о группах риска тесно связан с вопросом о путях заражения ВИЧ-инфекцией. (рис. 2)

В целом опрошенные достаточно хорошо знали, каким образом можно заразиться ВИЧ. Практически все знали, что можно заразиться обычным половым путем т.е. при сексуальном контакте мужчины с женщиной и при инъекциях шприцем, которым пользовался ВИЧ-инфицированный. Несколько меньшее число знало о том, что заразиться можно через переливание крови. Многие респонденты знали, что вирус иммунодефицита человека может передаваться от ВИЧ-инфицированной матери плоду во время беременности; о возможности инфицирования половым путем при гомосексуальных контактах и при использовании нестерильного медицинского инструмента знали более половины опрошенных. С возрастом информированность о путях заражения повышается.

Подчеркнем, что, отвечая на закрытый вопрос о путях заражения, 38,9% респондентов не назвали инфицирование через использование нестерильного медицинского инструмента, 29,5% — половой путь у гомосексуалистов, 16,0% — вертикальный путь заражения (от инфицированной матери ребенку), 10,6% — переливание крови, 7,7% — инъекционный. Эти пробелы в информированности значительной доли учащихся о путях заражения необходимо восполнить в профилактической работе.

Следует обратить внимание на отношение к переливанию крови. В условиях неконтролируемого серологического окна (после заражения организм не сразу вырабатывает антитела к ВИЧ, по которым можно судить о заражении; концентрация антител может быть недостаточна для диагностики, иногда их удается обнаружить через месяц, три или даже шесть месяцев; тесты на вирус еще широко не внедрены) необходимо формировать у подростков и населения установку на то,

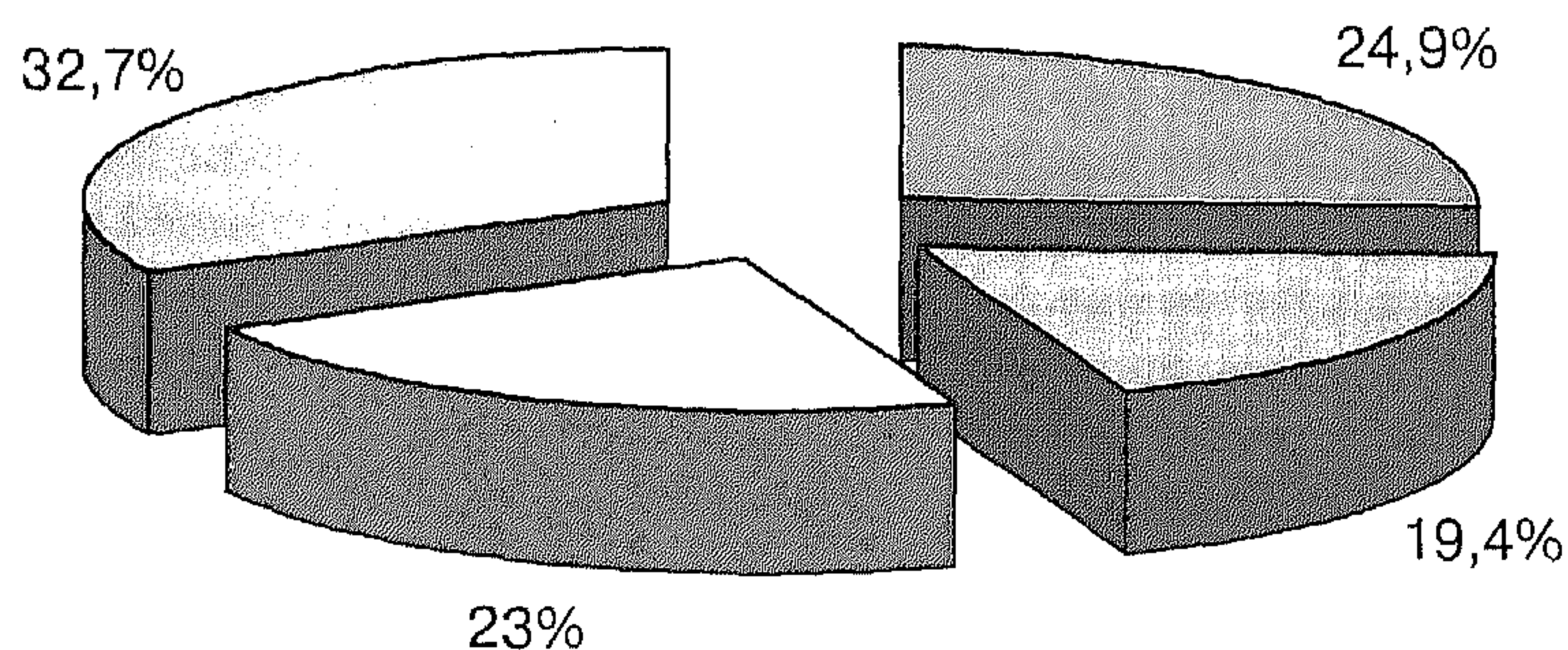
Рис. 2 Доли учащихся, информированных о путях заражения ВИЧ-инфекцией (в %)<sup>1</sup>



- 1 — обычный половой путь (сексуальный контакт мужчины с женщиной)
- 2 — инъекционный путь (при пользовании шприцем, которым пользовался ВИЧ-инфицированный)
- 3 — переливание крови
- 4 — вертикальный путь (передача инфекции от зараженной матери ребенку)
- 5 — половой путь у гомосексуалистов
- 6 — инфицированный медицинский инструмент

<sup>1</sup> Вопрос о путях заражения был закрытым.

Рис. 3 Отношение опрошенных к общению с ВИЧ-инфицированными



- — не пойдут в гости вообще, зная что там ВИЧ-инфицированный
- — пойдут, но будут держаться подальше
- — будут общаться, но испытывать при этом чувство дискомфорта
- — будут общаться так же, как и со всеми остальными

что переливание крови следует проводить только в экстренных случаях. Следует довести до сведения россиян западную практику проверки донора на ВИЧ через полгода или год после сдачи крови, которая используется только после подтверждения, что донор здоров. Подобная процедура гарантирует реципиента от заражения ВИЧ-инфекцией, но у нас она пока не осуществляется. Люди должны знать о банке личной крови, который можно создать в преддверии плановой операции. Это очень важно, так как служба переливания крови выявляет факты, когда по жизненным показаниям переливается необследованная кровь. Обследование на антитела также не дает полной уверенности в отсутствии вируса в крови.

Некоторые учащиеся полагают, что можно заразиться ВИЧ, используя общую посуду, полотенца, другие предметы общего пользования (отметили 7,8% респондентов), через пользование общим туалетом, ванной, бассейном (6,6%), воздушно-капельным путем (3,4%), с пищей, водой — 3,0%, через рукопожатие — 1,3%. Неинъекционное употребление наркотиков как канал заражения ВИЧ-инфекцией назвали 11,7% опрошенных.

Несмотря на то, что большинство учащихся знают, что СПИДом нельзя заразиться в быту, только одна треть респондентов, столкнувшись с ВИЧ-инфицированным в

гостях, будут общаться с ним так же, как и со всеми остальными. Каждый четвертый опрошенный ответил, что не пойдет в гости, зная что там будет ВИЧ-инфицированный, каждый пятый ответил, что пойдет, но будет держаться подальше от ВИЧ-инфицированного; будут общаться с ним, но испытывать при этом чувство дискомфорта — 23,0% (рис. 3). В работе с учащимися очень важно рассказывать, как можно заразиться ВИЧ и как нельзя. Последнее важно, чтобы развеять излишние опасения ребят в отношении передачи ВИЧ-инфекции, так как неоправданные страхи могут привести к невротизации. Важно формировать адекватные представления и культуру общения с ВИЧ-инфицированными.

Большое значение имеет повышение культуры личной гигиены подростков. Военные врачи, имеющие дело с вчерашними выпускниками школ, рассказывают, что новобранцы и призывники часто пользуются общими бритвенными приборами, зубными щетками. Профилактическая работа и привитие навыков личной гигиены очень важны в условиях роста числа ВИЧ-инфицированных.

Как оказалось, свои адекватные и неадекватные представления о ВИЧ/СПИДе учащиеся почерпнули из следующих источников: из телевизионных передач (87,2%), из газет, журналов (59,5%), во время

специальных занятий (50,0%), из плакатов, буклетов, листовок (48,7%), от учителей или школьных врачей (43,8%), друзей (40,4%), родителей или других родственников (33,3%), из передач по радио (30,8%), из специальной литературы (29,9%), от врачей поликлиник (28,4%), в период проведения массовых акций, посвященных проблеме ВИЧ/СПИДа (20,0%). Обращает на себя внимание, что от учителей или школьных врачей информацию получили только 43,8% респондентов, а о массовых акциях, как источнике информации о ВИЧ/СПИДе, написали лишь 20,0%.

Массовые акции, как правило, проводятся в рамках месячников борьбы со СПИДом, приуроченных к 1 декабря — Всемирному дню борьбы со СПИДом, а также ко Дню памяти умерших от СПИДа. По оценкам студентов вузов, принимавших участие в различных акциях («Анти-СПИД», «Против наркотиков» и др.), их эффективность низка. По мнению молодежи, акция — это скорее напоминание, из нее трудно вынести какую-то полезную информацию.

Акции нужны, чтобы привлечь внимание к проблеме, но для формирования у подрастающего поколения социальных установок на защиту от ВИЧ-инфекции, отказ от употребления наркотиков, необходима серьезная кропотливая воспитательная работа всех социальных институтов, в первую очередь семьи, школы и медицинских учреждений.

Подчеркнем, что потребность в дополнительной информации о том, как защититься от ВИЧ/СПИДа, у подростков довольно высока. Об этом написали 64,4% учащихся (60,8% юношей и 66,4% девушек). Вместе с тем важно, чтобы такую информацию предоставляли компетентные лица.

Что касается сексуального поведения учащихся, 28,7% респондентов (44,5% юношей и 20,1% девушек) написали, что имеют опыт сексуальных отношений. Из них только 59,7% знают о том, как можно защититься от ВИЧ-инфекции, вступая в половой контакт с ВИЧ-инфицированным человеком (среди не

живших еще половой жизнью этот показатель составляет 46,9%). Таким образом, поведение молодежи является рискованным. В целом же по совокупности опрошенных 50,7% учащихся сказали, что можно защититься от заражения, вступая в сексуальные отношения с ВИЧ-инфицированным. Отрицательный ответ на этот вопрос дали 18,6% учащихся (16,0% юношей и 20,0% девушек), а затруднились ответить — 30,7%.

Тех, кто положительно ответил на вопрос о возможности защиты от ВИЧ-инфекции при сексуальном контакте с ВИЧ-инфицированным человеком, просили написать, как именно можно защититься. 77,7% из них назвали презерватив (77,5% юношей и 77,8% девушек), 3,0% ответили, что это можно сделать с помощью контрацепции. Последние, если они имели в виду что-то кроме презерватива, глубоко заблуждаются.

Как показали интервью с учащимися и экспертами (педагогами, врачами-гинекологами), девушки нередко начинают половую жизнь с 15—16 лет. Презерватив у молодежи недостаточно популярен. Как правило, он не используется с постоянным партнером. Студенты вузов считают, что хорошие презервативы для них дороги. Со слов студентов, стипендия у них на момент опроса (ноябрь 1999 г.), была 190 руб., а хороший презерватив в аптеке стоил 7 руб.

Согласно опросу 72 родителей, только 31,9% из них беседуют с подростками на темы взаимоотношения полов, в том числе 20,8% говорят своим детям, что такое защищенный секс. Родителям трудно разговаривать с детьми по таким вопросам. Педагогам также сложно обсуждать с учащимися проблемы пола. И те, и другие не получили для таких бесед необходимой подготовки. Это лучше получается у медиков — специалистов службы планирования семьи.

Первые попытки полового воспитания детей были не всегда удачными. В дальнейшем подача информации была более продумана и адаптирована к возрасту детей и нашей культуре. В настоящее

время противники полового воспитания говорят, что воспитывать должна семья, что это наша традиция. Однако условия социализации изменились. Например, ранее дети не имели возможности наблюдать откровенные сексуальные сцены по телевидению, видео, не имели доступа к печатной продукции низкого качества по интимным вопросам. Подавляющее большинство опрошенных родителей (79,7%) считают, что для профилактики ВИЧ-инфекции среди подростков семье нужна помощь школы и специалистов. Только 14,5% родителей полагают, что в этом вопросе достаточно семейного воспитания. Остальные затруднились ответить на этот вопрос.

К сожалению, основная масса педагогов сегодня не имеет специальной подготовки, необходимой для реализации программ полового воспитания. Педагогам нужна помощь профессионалов. Директор одной из гимназий г. Вологды отметила, что они приглашали в учебное заведение специалистов из Центра социальной помощи семье. По ее мнению, занятия прошли на высоком профессиональном уровне, у ребят осталось хорошее впечатление, девочкам и мальчикам были розданы буклеты, запросы детей были удовлетворены.

Медицинские работники подчеркивают, что носители вируса иммунодефицита человека, даже знающие свой диагноз, могут распространять инфекцию, т.е. речь идет о случаях умышленно безответственного поведения ВИЧ-инфицированных. Есть беременные женщины, ВИЧ-инфицированные мужьями, которые знали о том, что они являются носителями ВИЧ.

Если подозрение на опасный контакт возникло, очень важно как можно раньше пройти обследование. Согласно опросу, 38,4% респондентов (40,2% юношей и 37,4% девушек) знают, что можно сдать анализ на ВИЧ анонимно. 7,5% думают, что этого сделать нельзя, а более половины (54,1%) учащихся ответили, что не знают, можно или нет. Из числа давших положительный ответ на этот вопрос 70,3%

сказали, что знают, куда нужно обратиться для анонимной сдачи анализа.

Как уже отмечалось, фактором риска заражения ВИЧ-инфекцией является употребление инъекционных наркотиков, причем как правило, сначала употребляются «легкие» наркотики или токсические вещества. 84,7% опрошенных никогда не пробовали наркотических веществ, 12,8% пробовали, но в настоящее время не употребляют. 2,5% употребляют наркотические вещества и на момент опроса (4,7% юношей и 1,3% девушек), а доли тех, кто ранее пробовал наркотики, но ныне не продолжает эти опасные эксперименты, составили, соответственно, 18,1% и 9,9%. Об употреблении инъекционных наркотиков в последнее время написали 1,4% юношей. 0,9% юношей и 0,2% девушек указали, что при введении наркотического вещества им приходилось пользоваться общим кем-либо шприцем.

О распространенности наркопотребления среди молодежи говорит то, что каждый третий опрошенный (36,7%) имеет друзей или знакомых, употребляющих наркотики, у 51,7% таких друзей нет, 11,6% не знают, есть ли среди знакомых наркопотребители.

Отношение к возможному началу употребления наркотиков кем-либо из друзей было следующим: 16,5% респондентов не будут вмешиваться, 65,2% постараются убедить друга, чтобы он прекратил, 12,3% расскажут его родителям, постараются привлечь внимание взрослых, чтобы они обратились за лечением или что-то сделали. Обращение подростков к взрослым часто расценивается как стукачество. Общение с наркоманами небезопасно.

Родители наркопотребителей, как правило, довольно поздно узнают о болезненном влечении детей, и они не всегда понимают, что если сформировалась зависимость, то нужна помощь специалиста. В семье нередко стараются использовать различные домашние средства и теряют время, не обращаясь к наркологу. Родители, ответившие

на вопрос о сроке, через который они заметили, что их дети потребляют наркотик, назывались периоды от 0,5 года до 3 лет.

Юноши более терпимы в отношении потребления наркотиков друзьями. Употребление наркотиков 26,8% юношей и 11,1% девушек считают личным делом друга, в которое они не станут вмешиваться.

Девушки часто стараются помочь избавиться от наркозависимости своим молодым людям. Однако нередко это кончается их приобщением к наркотическим веществам. Как правило, девушке дает их попробовать молодой человек, чтобы она оказалась от него в зависимости или чтобы не ругалась. Иногда ее используют для добывания денег.

Родители пытаются контролировать детей, не пускать их к друзьям, только спустя некоторое время, когда домашние средства не помогают, приводят на лечение.

В настоящее время благодаря работе специалистов родители стали более компетентны в вопросах распознавания признаков употребления наркотических или токсических веществ детьми.

Учитывая окружение молодых людей, в котором есть наркопотребители, в процессе профилактиче-

ской работы важно сформировать негативную установку у подростков на употребление наркотических веществ. 81,1% респондентов (84,9% девушек и 73,7% юношей) категорически против употребления наркотиков (в вопросе речь шла о наркотиках вообще). 7,2% учащихся полагают, что наркотики можно употреблять, но только «легкие», 2,1% — что можно, но только не через уколы, но 0,6% (0,9% юношей и 0,5% девушек) полагают, что можно употреблять любые наркотики.

В общей сложности 9,9% опрошенных вполне осознанно допускают употребление наркотиков. Еще 5,3% респондентов ответили «трудно сказать», 3,7% выбрали вариант ответа «я ничего не знаю про наркотики».

Итак, немногим более 3/4 респондентов твердо объявили себя противниками употребления наркотических веществ, но остальные (а это почти 1/5 опрошенных) высказались иначе.

Далеко не все учащиеся адекватно представляют себе трудности преодоления наркозависимости. О том, что очень сложно избавиться от употребления наркотиков, написали 35,9% респондентов, практически невозможно — 32,8%. Ответы остальных распределились

следующим образом: сложно — 22,5%, довольно легко — 1,0%, трудно сказать — 7,8%.

Очень важно своевременно выявлять детей, экспериментирующих с наркотическими и токсическими веществами. В учебных заведениях выявляемость детей, употребляющих наркотические и токсические вещества, плохая. Хотя основная помощь наркозависимым оказывается специалистами и семьей, своевременное вмешательство школы необходимо.

В настоящее время учителя, особенно сельские, жалуются на отсутствие литературы по профилактике психоактивных веществ. Сейчас эти вопросы поднимаются во многих изданиях, но до школы, до учителей эта литература чаще всего не доходит.

Подводя итоги опроса, отметим, что необходимо повышать осведомленность подрастающего поколения о неизлечимости СПИДа, о нарастании эпидемии, о путях ВИЧ-инфицирования и защите от ВИЧ-инфекции, а также повышать рейтинг здоровья в системе ценностных ориентаций подростков, формировать у них навыки здорового образа жизни, культуру проведения свободного времени, развивать познавательные интересы.

## Приобретенный сифилис у мальчиков\*

А.О. Олисов, Н.С. Потехаев, О.Ю. Олисова, С.В. Савельева ГКБ №14, кафедра кожных болезней Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова

**С** ростом заболеваемости сифилисом в нашей стране отмечается «омоложение» этой болезни. К сожалению, все чаще и чаще венерологи сталкиваются с приобретенным сифилисом у детей. Большую долю среди больных сифилисом составляют дети и подростки с девиантным поведением, упо-

требляющие алкоголь и наркотики, совершающие правонарушения, имеющие отклонения в сексуальном поведении. К причинам, способствующим распространению этого заболевания среди несовершеннолетних, относят такие возрастные психологические особенности, как акцентуация характера и незрелость личности, недостатки воспитания в семье и школе, незнание вопросов

\* Опубликовано в журнале «Инфекции, передаваемые половым путем» № 4/1999,