

Междисциплинарное взаимодействие в диагностике наркологических заболеваний и инфекций, передающихся половым путем

КОРЯКИН С.А. к.м.н., доцент, главный врач ГУЗ "Самарский областной наркологический диспансер"; e-mail: sond@samtel.ru
ШАКУРОВ И.Г. д.м.н., профессор, главный врач ГУЗ "Самарский областной кожно-венерологический диспансер"
КУЗНЕЦОВА Е.О. дерматовенеролог ГУЗ "Самарский областной кожно-венерологический диспансер"
АЛТАВИЛ Н.И. заведующая отделением ГУЗ "Самарский областной наркологический диспансер"

Освещены вопросы междисциплинарного взаимодействия в диагностике наркологических заболеваний и инфекций, передающихся половым путем (ИППП). Проведено исследование заболеваемости инфекций, передающихся половым путем у лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией. Продемонстрировано рискованное сексуальное поведение данной группы риска. Пациенты с ИППП также нуждаются в консультации психиатра-нарколога с целью выявления наркологической патологии. Полученные результаты необходимы для разработки программы междисциплинарного взаимодействия с целью ранней диагностики наркологических заболеваний, ИППП, лечения и их профилактики.
Ключевые слова: алкоголизм, наркомания, сифилис, хламидиоз.

Введение

В Самарской области на 1 июля 2009 г. состояло на учете в наркологической службе 108 249 пациентов (3411,8 на 100 тыс. населения), что составляет 3,4% населения.

Больных наркоманией состояло 21068 чел. (664,0 на 100 тыс. населения), по данному показателю Самарская область входит в число регионов с высоким уровнем болезненности наркоманией.

Согласно Федеральному закону от 25.10.2006 г. № 170-ФЗ, "Профилактика наркомании — совокупность мероприятий политического, экономического, правового, социального, медицинского, педагогического, культурного, физкультурно-спортивного и иного характера, направленных на предупреждение возникновения и распространения наркомании". Основными задачами профилактики наркомании, которая проводится медицинскими учреждениями, являются предупреждение, раннее выявление, лечение наркологических заболеваний, профилактика рецидивов и медицинская реабилитация. Одним из важных направлений работы наркологической службы является выявление лиц, употребляющих алкоголь и наркотики и формирование у них мотивации на получение медицинской помощи. Здесь особое значение приобретает межведомственное взаимодействие всех заинтересованных служб.

В последнее десятилетие в России наблюдается неуклонный рост заболеваемости сифилисом и другими инфекциями, передаваемыми половым путем. Обсуждением причин сложившейся эпидемиологической ситуации занимаются не только специалисты, но и средства массовой информации, политики, что

свидетельствует о значительном интересе к этой проблеме.

Несмотря на небольшое снижение уровня заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в Самарской области, показатели заболеваемости остаются стабильно высокими. По данным официальной статистики, заболеваемость сифилисом в Самарской области за 2008 г. составляет 48,3 на 100 тыс. населения, гонореей — 46,6 на 100 тыс. населения, хламидиозом — 95,7, трихомониазом — 125,1 на 100 тыс. населения и урогенитальным герпесом — 11,8 на 100 тыс. населения.

Одним из факторов, определяющих распространение сифилиса и других инфекций, передаваемых половым путем в России, признается широкое распространение алкоголизма и наркомании, особенно среди лиц с активным сексуальным поведением. Изменение традиционного образа жизни молодежи, информационная революция, разрушение старых стереотипов и несформированность новых создают стрессовые ситуации, способствуют дезориентации личности, бегством от чего являются сексуальное экспериментирование, алкоголь, наркотики. В то же время нельзя сказать, что создавшаяся ситуация в достаточной мере изучена специалистами и находится под их контролем. В доступной литературе имеются лишь единичные сообщения по некоторым аспектам эпидемиологии инфекций, передаваемых половым путем среди указанных контингентов. Это связано с тем, что наркологические больные, в том числе наркоманией, как правило, избегают контактов с государственными лечебными учреждениями и остаются вне зоны их наблюдения.

Цель исследования: изучение эпидемиологической ситуации среди наркологических больных, влияние наркотиков и алкоголя на половое поведение, определение степени риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем.

Пациенты и методы исследования

Исследование проводилось на базе ГУЗ "Самарский областной наркологический диспансер" и ГУЗ "Самарский областной кожно-венерологический диспансер" в весенне-летний период 2009 г.

Для решения поставленной цели было проведено анонимное анкетирование и обследование 292 пациентов в возрасте от 18 до 57 лет, находившихся на лечении в ГУЗ "Самарский областной наркологический диспансер". Среди обследуемых, находившихся на стационарном лечении, лица с наркотической зависимостью, составили 37%, пациенты с алкогольной зависимостью — 57%, и находящиеся на реабилитации — 6%. Из обследуемых пациентов 226 мужчин (75%) и 66 женщин (25%).

На первом этапе исследования был составлен социальный портрет анкетированных пациентов. Опрос показал, что среди пациентов лица с высшим и неполным высшим образованием составили 9%, со средним и средним специальным — 91%, среди них 38% — рабочие и служащие, 59% — безработные и 3% — инвалиды и пенсионеры.

Нами изучались характеристики сексуальной активности пациентов. Возраст сексуального дебюта является одной из характеристик сексуального поведения человека. У наркозависимых пациентов отмечается начало половой жизни:

- до 14 лет — у 16% пациентов;
- в возрасте 15—17 лет — 41% пациентов;
- после 17 лет — у 43% пациентов.

Все пациенты продемонстрировали опасное сексуальное поведение: в течение последнего полугодия более одного партнера имели — 77% пациентов, в течение последнего месяца — 51% пациентов. Следует отметить, что на наличие постоянного полового партнера указало 17%, состоящих в браке — 22%. Для 85% опрошенных было свойственно вступать в случайные половые связи, иметь несколько половых партнеров, иметь в качестве сексуальных партнеров представителей других групп риска: 29% наркозависимых имели контакты с проститутками. Только 31% пациентов использовали презервативы, при этом 46% наркозависимых считали, что презервативы не защищают от ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С. В качестве других причин отказа от презерватива около 40% опрошенных назвали нежелание менять свои сексуальные привычки и лишать себя удовольствия, а около 60% — уверенность в

партнере. Для 23% больных наркоманией обсуждение этой темы со своими партнерами было затруднено.

Вторым этапом нашего исследования было проведение обследования 292 пациентов, состоящих на лечении и реабилитации в ГУЗ "Самарский областной наркологический диспансер" на инфекции, передаваемые половым путем. Обследование проводилось следующими методиками: ИФА + МР (на сифилис), бактериоскопия, бактериологический метод-забор на транспортную среду с полимиксином, с последующим пересевом на плотные питательные среды (на гонококковую инфекцию), ПИФ + ПЦР (на хламидийную инфекцию), бактериоскопия + ПЦР (на урогенитальный трихомоназ), ПЦР + колориметрический метод (на уреа-микоплазменную инфекцию), ПЦР (на урогенитальный герпес).

В ГУЗ "Самарский областной наркологический диспансер" был проведен анализ выявления сифилиса у больных наркологического профиля, проходивших лечение в амбулаторных и стационарных условиях, за 2006—2008 годы. В 2006 г. на сифилис было обследовано 5533 больных, выявлен сифилис у 41 чел. (0,74%), в 2007 г. обследовано 5119 больных, у 44 чел. выявлен сифилис (0,85%), в 2008 г. обследовано 5723 больных, сифилис выявлен у 56 чел. (0,97%).

Результаты исследования и их обсуждение

Обнаружено, что среди 292 пациентов количество больных с выявленными инфекциями, передаваемыми половым путем и инфекциями, обусловленными условно-патогенной микрофлорой составило 79 чел. (27% обследуемых), из них мужчин — 32 чел., женщин — 47 чел.

Возрастная группа обследуемых пациентов с выявленными инфекциями, передаваемыми половым путем и инфекциями, обусловленными условно-патогенной микрофлорой распределилась следующим образом:

- 18—30 лет — 33 чел. (42%), из них 14 мужчин, 19 женщин;
- 30—45 лет — 31 чел. (39%), из них 7 мужчин, 24 женщины;
- 45—57 лет — 15 чел. (19%), из них 11 мужчин и 4 женщины.

Наиболее высокий процент инфекций, передаваемых половым путем выявлен у женщин в возрастной группе 30—45 лет.

Структура заболеваемости получилась следующая: сифилиса и гонококковой инфекции у обследуемых не выявлено, хламидиоза — 26,5% (18 мужчин и 3 женщины), трихомоназа — 11,4% (1 мужчина и 8 женщин), урогенитального герпеса — 8,8%

(5 мужчин и 2 женщины), уреа- микоплазменной инфекции — 53,3% (8 мужчин и 34 женщины). Следует отметить, что у 27 пациентов (34%) выявлено наличие *mixt* — инфекции, из них 25 женщин (31,6%) и 2 мужчин (2,5%).

Анализ исследования за 2006—2008 гг. обследования больных наркоманией и алкоголизмом на сифилис выявил рост данной патологии у больных с наркологическими заболеваниями.

Специалистами ГУЗ "Самарский областной кожно-венерологический диспансер" на анонимное консультирование к психиатру-наркологу за 2008 г. было направлено 87 пациентов с ИППП, у всех были выявлены наркологические заболевания.

После прохождения курса лечения и реабилитации все пациенты были взяты на дообследование, лечение и диспансерное наблюдение в ГУЗ "Самарский областной кожно-венерологический диспансер".

Заключение

Результаты наших исследований показали, что среди пациентов наркологического профиля выявляется высокий процент заболеваемости инфекций, передающихся половым путем, а также, что они демонстрируют рискованное сексуальное поведение, что позволяет выделять их в отдельную, наиболее опасную группу риска, так как они находятся вне зоны

контроля лечебных учреждений, а значит, представляют наибольшую угрозу с эпидемиологической точки зрения. Из социального портрета пациентов видно, что люди мало информированы об инфекционной опасности, из этого следует, что необходимо создание медицинской просветительной литературы, четко ориентированной на людей групп риска.

Наркомания и алкоголизм являются "фоном", "скрытым резервуаром" для возникновения и распространения социально-значимых инфекций. Все социально-обусловленные инфекции опасны не только для заболевшего, но и в значительной степени для окружающих его лиц, поэтому эти заболевания требуют организации системы активного поиска и выявления больных среди населения. Имеется необходимость разработки оптимальной стратегии диагностики, лечения и долгосрочных программ по профилактике инфекций, передающихся половым путем, среди наркологических пациентов. Для предотвращения распространения инфекций, передающихся половым путем, необходима разработка организационных программ с целью работы с данной группой риска.

Таким образом, больные с ИППП и больные с наркологическими заболеваниями нуждаются в междисциплинарном обследовании, как группа риска по социально-значимым заболеваниям.