

ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ НЕКОТОРЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ У ВИЧ-ЗАРАЖЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЫ**Д.К. Махсумова**

доцент кафедры подготовки семейных врачей

Андижанский государственный медицинский институт

Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

Андижан г. Ю.Отабеков 1-дом

Аннотация

В статье представлены результаты анализа распространённости и структуры социальных факторов риска среди ВИЧ-инфицированного населения Ферганской долины. Проведено исследование зависимости социально-экономических условий, уровня образования и жилищно-бытовых факторов от пола и возраста респондентов. Установлено, что наиболее значимыми социальными факторами риска являются низкий социальный статус (88,6%), низкий образовательный уровень (57,0%) и неблагоприятные жилищно-бытовые условия (53,6%). Выявлены различия в показателях между мужчинами и женщинами, а также между возрастными группами. Полученные данные подчёркивают необходимость внедрения целевых профилактических мер с учётом социально-экономических характеристик населения.

Ключевые слова: *ВИЧ-инфекция, социальные факторы, низкий социальный статус, образование, жилищно-бытовые условия, эпидемиология, Ферганская долина.*

DETECTABILITY OF SOME SOCIAL FACTORS IN THE HIV-INFECTED POPULATION OF THE FERGANA VALLEY**D.K. Makhsumova**

Associate Professor, Department of Family Physician Training

Andijan State Medical Institute

Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan

Andijan, Yu. Otabekov St., Building 1

Annotation

The article presents an analysis of the prevalence and structure of social risk factors among the HIV-infected population of the Fergana Valley. The study examined the relationship between socioeconomic conditions, educational level, and living conditions in relation to gender and age.

It was found that the most significant social risk factors are low social status (88.6%), low educational level (57.0%), and poor housing and living conditions (53.6%). Differences were observed between men and women, as well as between age groups. The obtained data highlight the importance of implementing targeted preventive measures based on the socioeconomic characteristics of the population.

Keywords: *HIV infection, social factors, low social status, education, housing and living conditions, epidemiology, Fergana Valley.*

Введение. Ежегодно в мире заражается вирусом ВИЧ порядка более 2 млн. человек и столько же умирает от СПИДа. В настоящий момент эпидемия ВИЧ-инфекции перешла в новую стадию – стадию коморбидных и тяжелых форм, которая сопровождается высокой летальностью. ВИЧ не признает ни географических, ни национальных, ни социальных преград. Коморбидность – это одновременное присутствие двух и/или более синдромов или заболеваний, взаимосвязанных патогенетически или совпадающих по времени у одного и того же пациента.

Коморбидность видоизменяет классическую клиническую картину течения заболеваний, утяжеляет состояние больных, удлиняет диагностический процесс, усложняет лечение, приводя к вынужденной полипрагмазии и резкому увеличению экономических затрат на пациента. Кроме того, коморбидность является независимым фактором риска летального исхода. Большому количеству больных с мультиморбидностью требуется эффективная медицинская помощь, поэтому необходимо изучать роль коморбидности при ВИЧ-инфекции.

В 90-е годы XX века - изменение социально-экономических факторов в мире, ослабление иммунитета и благоприятная эпидемиологическая обстановка привели к развитию коморбидных и мультиморбидных (туберкулез, наркомания, вирусные гепатиты В и С, сопутствующие оппортунистические инфекции) форм ВИЧ-инфекции.

После внедрения антиретровирусной терапии (АРВТ) для лечения ВИЧ-инфекции это заболевание включено в перечень контролируемых хронических заболеваний. В результате увеличилась продолжительность жизни больных, увеличились коморбидные заболевания, сопровождающие и отягощающие ВИЧ-инфекцию. Во многих случаях больных СПИДом поражают оппортунистические инфекции желудочно-кишечного тракта - цитомегаловирусы. Применение АРВТ хоть и несколько снижает действие этих вирусов, но не устраняет его полностью. ЦМВ чаще всего поражает пищевод и толстую кишку.

Исследования последних лет, проведенные на масштабном уровне, указывают на постоянство значимости социального фактора как важного определяющего аспекта для возникновения и распространения болезней среди населения. Эти факторы вписаны в перечень главных факторов риска, способствующих «в потерянные годы жизни с учетом инвалидности».

Целью данного исследования явилось

Результаты и обсуждения: Поэтому представляет большой интерес проведение анализа эпидемиологической встречаемости этих факторов риска в популяциях ВИЧ-инфицированных, как это было сделано в настоящем исследовании (рис.1).

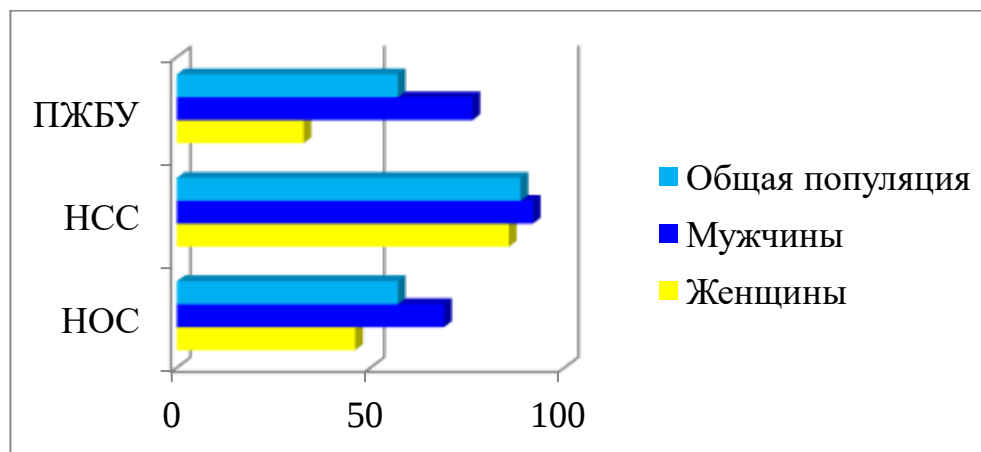


Рис.1. Встречаемость социальных факторов риска у ВИЧ-инфицированной популяции

Согласно анализу, представленному на рис.1 социальные риск факторы имеют высокие показатели и выглядят следующим образом: низкий социальный статус (НСС) – 88,6%, низкий образовательный (НОС) – 57,0%, плохие жилищно-бытовые условия (ПЖБУ) – 53,6%. Все факторы которые были изучены, у мужчин обнаруживались с большей частотой, чем у женщин. Исследованные социальные факторы риска доминировали и среди ВИЧ-позитивных женщин и мужчин, выглядели следующим образом: ПЖБУ – по 32,7 и 76,2% ($P < 0,05$), и 76,2% ($P < 0,05$), НСС – по 85,6% и 91,8% ($P > 0,05$), и НОС – по 46,0% и 68,9% ($P < 0,05$).

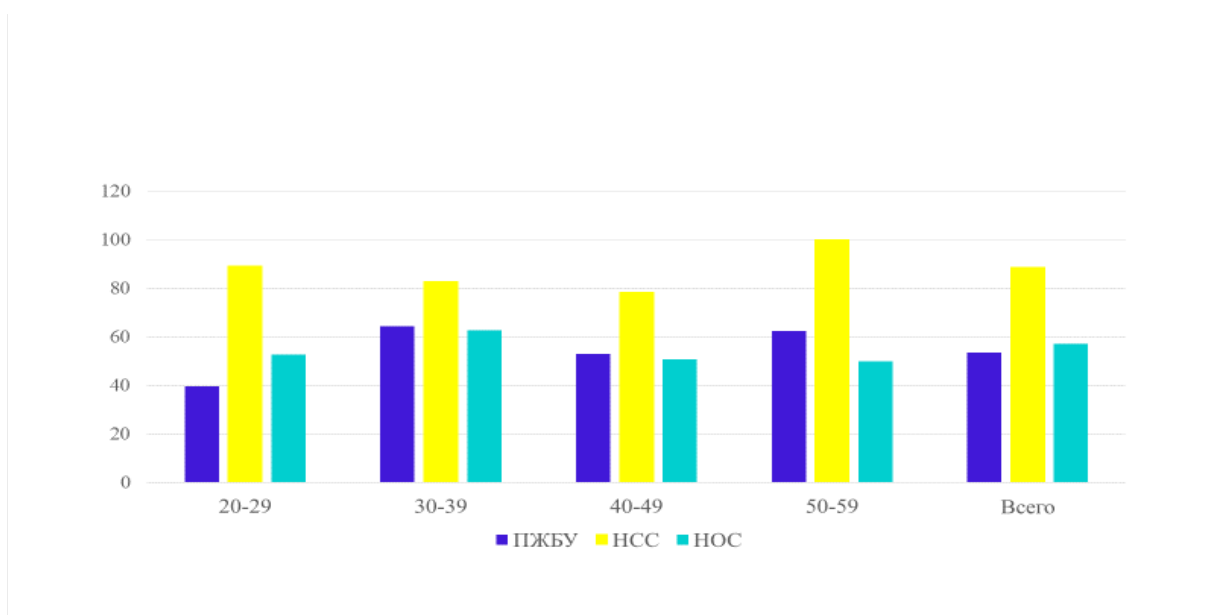


Рис.2 Распространенность социальных факторов риска у ВИЧ позитивного населения-инфицированной популяции в зависимости от возраста

Числовой анализ, приведенный на рис.2, показывает распространенность социальных факторов риска в зависимости от возраста. Из этой таблицы следует, что распространенность этих факторов риска среди исследуемой популяции ВИЧ/СПИДа выглядит следующим образом.

Распространенность НОС в исследуемой популяции 20-69 лет составила 57,0%. Частота выявления этого фактора риска в других возрастных категориях увеличивалась на 12, 6% или в 1, 3 раза ($P < 0, 05$) с увеличением возраста: 52, 8% ($P < 0, 05$) в возрасте 20-29 лет, 62, 6% ($P < 0, 05$) в возрасте 30-39 лет, 50, 8% в возрастной группе 40-49 лет, по 50, 0% в категориях 50-59 и 60-69 лет. Распространенность НСС по возрастным группам составила 89,3% для 20-29 лет, 89,7% для 30-39 лет, 78,5% для 40-49 лет, -100,0% для 50-59 лет, 50,0% для 60-69 лет ($P < 0,05$), и 88,6% для 20-69 лет.

Анализ выявляемости НСФ у ВИЧ-позитивных лиц составило, что частота этого фактора с возрастом увеличивалась в 1, 7 раза, с 29,2% (40-49 лет) до 50,0% (60-69 лет), т.е. на 20,8% ($P < 0,05$); частота НФ среди 20-29 – летних составила 46,7%, 40,8% в 30-39 лет и 37,5% в 50-59 лет.

Среди исследуемой популяции встречаемость ПЖБУ также была высокой и по возрасту распространенность явилась 39,6% в возрастной категории 20-29 лет и 64,3% ($P < 0,05$), в возрастной группе 30-39 лет, в 40-49 лет – 56,9% ($P < 0,05$), 50-59 лет – 62,5%, 60-69 лет – 0,0% и в 20-69 лет – 53,6%.

Выводы. Логично предположить, что эпидемиологические данные будут способствовать формированию "целевых" профилактических мероприятий с экономической точки зрения здравоохранения. Эти меры должны быть достаточными как по масштабу, так и по эффективности.

Литература

1. Арсланова К.Ш., Ахмадов О.О. Эпидемиологические аспекты ВИЧ-инфекции в Узбекистане. Аналитический обзор законодательства Республики Узбекистан о правах человека в контексте ВИЧ/СПИДа. – Ташкент. Национальный центр Республики Узбекистан по правам человека. 2019. 40 с.
2. Беляков Н.А., Рассохин В.В., Розенталь В.В., Огурцова С.В., Степанова Е.В., Мельникова Т.Н., Курганова Т.Ю., Азовцева О.В., Симакина О.Е., Тотолян А.А. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Место мониторинга, научных и дозорных наблюдений, моделирования и прогнозирования обстановки. ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2019;11(2):7-26.
3. Гареев Р.Ф., Нурматов В.Х. Особенности развития ВИЧ/СПИД в Ташкенте. // Сборник научных трудов научно-практической конференции с участием международных специалистов. «Современные методы диагностики, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции» С.36-39
4. Гиясова, Г.М. Медико-социальные вопросы ВИЧ-инфекции у женщин в Узбекистане /Г.М. Гиясова// ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. - 2012. - Т. 4, № 4. - С.104.
5. Особенности ВИЧ-инфекции у взрослых. Афтаева Л. Н., Мельников В. Л., Вотолкина С. В., Судапина А. Р., Никольская М. В. Сибирский научный медицинский журнал. 2020. №4. с. 86-90
6. Ясавеев И. Г. ВИЧ/СПИД в России: властная и активистская конструкции социальной проблемы // Социологическое обозрение. 2019. Т. 18. № 3. С. 49–76.