О результатах взаимодействия социально ориентированных некоммерческих организаций и ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» в реализации государственной программы по профилактике ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения Волгоградской области

О.М.Шелковникова,

Председатель Волгоградской региональной общественной организации

"Мария" – Матери Против Наркотиков

 В Волгоградской области работа по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения и, особенно среди уязвимых групп, осуществляется при тесном взаимодействии и сотрудничестве государственных учреждений здравоохранения, в первую очередь ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ», и социально ориентированных некоммерческих организаций (СО НКО). На этом поле работают несколько СО НКО: Волгоградская региональная общественная организация «Мария» - Матери Против Наркотиков (ВРОО «Мария» - МПН»), Волгоградская региональная общественная организация развития общественного взаимодействия в защиту прав и интересов уязвимых групп населения «Единство» (ВРОО «Единство»), Некоммерческое партнерство «Волгоградский реабилитационный центр «Альтернатива» (НП «Альтернатива»), реабилитационный центр «Вершина» (РЦ «Вершина»), региональный фонд «Здоровое поколение» (РФ «Здоровое поколение»).

 СО НКО работают в первую очередь с потребителями наркотиков, ВИЧ-инфицированными, членами их семей. Основные направления деятельности традиционные, доказавшие свою эффективность и востребованность: проведение уличной социальной работы; распространение средств профилактики; распространение печатных информационных материалов; мотивационное консультирование на обследование на ВИЧ, туберкулез, наблюдение в ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ»; проведение обучающих мероприятий (индивидуальные консультации, групповые занятия, семинаров); организация и проведение групп самопомощи потребителей наркотиков и ВИЧ-инфицированных; организация помощи клиентам в защите их прав; социальное сопровождение в социальные организации и государственные учреждения здравоохранения; проведение равного консультирования по вопросам лечения наркозависимости, ВИЧ-инфекции, реабилитации; реализация различных программ реабилитации; содействие в трудоустройстве лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ.

 С 2017 года на территории нашего региона за счет средств федерального бюджета ежегодно реализуется программа по организации и проведению профилактической работы среди уязвимых групп населения. Работа по государственному контракту проводилась ВРОО «Мария» - МПН в тесном сотрудничестве с ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» с привлечением волонтеров из числа потребителей наркотиков и лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ).

 В рамках программы ежегодно проводился эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) в Волгоградской области.

 Целевая группа исследования: потребители инъекционных наркотиков мужчины и женщины, достигшие возраста 18 лет, употребляющие наркотические вещества в немедицинских целях инъекционным путем в течение 4 недель, предшествовавших исследованию. Исследование проводилось в 2017 году на территориях городов Волгоград, Волжский, а в 2018 и 2019 годах – в городах Волгоград, Волжский, Краснослободск, рп.Городище. Охвачено 100 ПИН в 2017 году, 112 - в 2018 году, 150 – в 2019 году.

 Изучение распространенности ВИЧ-инфекции в рамках данного исследования проводилось методом связанного анонимного тестирования с информированным согласием с использованием слюнных экспресс-тестов на ВИЧ-1/2 с проведением до- и послетестового консультирования.

Проведенные исследования позволили оценить роль группы ПИН в эпидемии ВИЧ-инфекции в Волгоградской области. В частности получена информация о ее социально-демографических характеристиках, распространенности рискованных поведенческих практик в контексте заражения ВИЧ, охвате группы профилактическими программами, а также информированности и установок ПИН относительно профилактики и лечения ВИЧ-инфекции.

 Кроме этого, в 2019 году в рамках исследования, был проведен анализ изменения факторов, влияющих на распространение ВИЧ в этой популяции.

 Проанализировав данные эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков в Волгоградской области, проводимого в течение последних трех лет (2017-2019), выявлено, что структура наркопотребления в целом сохраняется, отмечен темп снижения удельного веса основного наркотика (героин) 9,6%, темп роста удельного веса второго по значимости наркотика («соли») составил 7,8%.

 Выявлена неблагоприятная тенденция к устойчивому росту рискованных практик наркопотребления:

* удельный вес респондентов, которые в течение последних 30 дней использовали исключительно стерильный инъекционный инструментарий, снизился в 1,8 раза по сравнению с 2017 годом; темп снижения за 3 года составил 24,8%;
* удельный вес респондентов, которые в течение последних 30 дней вводили наркотики шприцами/иглами, использованными ранее другими людьми, вырос в 1,9 раза по сравнению с 2017 годом; темп роста за 3 года составил 37,3%;
* удельный вес респондентов, которые в течение последних 30 дней набирали наркотик из общей емкости, вырос на 18,4% по сравнению с 2017 годом; темп роста за 3 года составил 13,0%;
* удельный вес респондентов, которые в течение последних 30 дней использовали уже наполненный наркотиком шприц, вырос в 1,4 раза по сравнению с 2017 годом; темп роста за 3 года составил 20,6%;
* удельный вес респондентов, которые в течение последних 30 дней передавали свои использованные шприцы другим ПИН, вырос в 1,5 раза по сравнению с 2017 годом; темп роста за 3 года составил 21,4%.

 Уровень рискованных сексуальных практик в течение последних трех лет (2017-2019) остается на том же уровне, за исключением увеличения доли женщин, продающих сексуальные услуги:

* удельный вес респондентов, которые вступали в половую связь за деньги, наркотики или иное вознаграждение, вырос в 2,2 раза по сравнению с 2017 годом; темп роста за 3 года составил 56,4%.

 Резко уменьшился охват профилактическими программами (2017 год – 66,0%; 2018 – 70,5%, 2019 – 37,3%).

 Проанализировав данные эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков в Волгоградской области, проводимого в течение последних трех лет (2017-2019), можно отметить, что распространенность ВИЧ-инфекции в группе ПИН снизилась в 1,3 раза по сравнению с 2017 годом; темп снижения за 3 года составил 13,2%. Вместе с тем, доля респондентов, получивших положительный результат при проведении данного исследования, которые не были ранее осведомлены о своем ВИЧ-позитивном статусе ежегодно растет: удельный вес ПИН, не знавших о своем диагнозе, вырос в 8,7 раза по сравнению с 2017 годом; темп роста за 3 года составил 196,4%.

 Уровень информированности ПИН о путях передачи и способах профилактики ВИЧ в течение последних трех лет остается на среднем уровне (от 67,0 до 70,5%).

Исследование показало, что эпидемический процесс активно поддерживается за счет распространения вируса в этой группе. Выявлена неблагоприятная тенденция по устойчивому росту рискованных практик наркопотребления и уменьшению охвата профилактическими вмешательствами в группе ПИН.

Волгоградская область традиционно является лидером среди регионов в получении грантов Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, представленных Фондом президентских грантов. Деятельность СО НКО по противодействию распространения ВИЧ-инфекции и поддержке лиц, живущих с ВИЧ, оказалась актуальной и две региональные организации были поддержаны Фондом президентских грантов.

**Проект ВРОО «Единство» «Знай и живи»** начался 1 августа 2018 года и продлится до 30 мая 2020 года. Он охватит не менее 730 человек, проживающих на территории города Волжский, из которых 190 человек прямо столкнулись в своей жизни с проблемой эпидемии ВИЧ. Основная цель проекта - это приобретение достоверных знаний о путях передачи заболевания, приверженность к лечению, формирование у населения ответственного отношение к своему здоровью и здоровью окружающих. При реализации направления первичной профилактики ВИЧ будет использован успешный опыт проекта "Маршрут безопасности". Свои площади под размещение обучающих модулей предоставят несколько городских площадок и образовательных учреждений, которые охватят не менее 540 жителей города. Не менее 300 жителей города Волжский смогут бесплатно сдать экспресс-тест на ВИЧ и узнать свой статус. Для направления вторичной и третичной профилактики ВИЧ в ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» создана мультидисциплинарная команда, состоящая из врача-инфекциониста, мед. психолога и равного консультанта, которая поможет охватить консультационными услугами, разработанными на основе собственной оценки потребностей целевой группы пациентов, не менее 190 жителей города Волжский, которые имеют мало знаний о своем заболевании, жизни с диагнозом, доступу к лечению.

 С 1 июня 2018 года по 30 ноября 2019 года **ВРОО «Мария»** при поддержке Комитета здравоохранения Волгоградской области, Комитета по охране здоровья Волгоградской областной Думы, ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ», ГБУЗ «ВОКПД», ВРО «Российский Красный Крест», Администрации Волгограда, с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, представленного Фондом президентских грантов проводилась работа **проекта Волгоградская «Школа пациента» - метод профилактики, лечения и медицинской реабилитации.**

 Во время реализации проекта проводились групповые занятия обучающего курса «Школа пациента» для лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ). Проведено 17 обучающих курсов из 4 еженедельных занятий, охвачено 179 человек. На последнем занятии курса при отработке вопросов повышения уровня приверженности лечению с использованием различных приемов и средств, участникам курсов выдавались таблетницы с таймером. Клиенты проекта получали индивидуальные консультации у врачей (врач-инфекционист, врач-эпидемиолог) и психолога. Подготовлены волонтеры-равные консультанты. Учитывая разные контингенты ЛЖВ, часто находящихся в трудной жизненной ситуации, для улучшения качества их жизни, формирования приверженности АРВТ, в необходимых случаях осуществлялось социальное сопровождение и поддержка.

В рамках проекта было проведено исследование по определению уровня приверженности АРВТ у ВИЧ-инфицированных, посещающих занятия обучающего курса «Шкала пациента».

 Задачи исследования:

1. Определить уровень приверженности АРВТ в группе пациентов, посещающих занятия обучающего курса «Школа пациента»;
2. Определение факторов, влияющих на приверженность антиретровирусной терапии (АРВТ) больных ВИЧ-инфекцией

 Исследование проводилось среди участников обучающего курса «Школа пациента», принимающих АРВТ по анкете. Всего исследованием было охвачено 153 человека.

 Уровень приверженности пациентов определялся с использованием следующих критериев:

- доля правильных приемов пациентом доз АРВТ в отношении всех предписанных врачом доз;

- число пропущенных пациентом разовых доз;

- соответствие времени приема с установленными рекомендациями врача;

- соблюдение указанного пищевого режима при приеме препаратов;

- наличие самостоятельных, без согласования с врачом, пропусков приема лекарств без уважительной причины;

- наличие психологической установки на приверженность.

Уровень приверженности оценивался следующим образом:

 Подсчитывалось количество баллов в анкете по соответствию режима приема пациентом лекарственных препаратов критериям приверженности АРВТ. При получении в сумме 19-20 баллов (95% от общей суммы) больной считался высоко приверженным к АРВТ, при получении 17-19 баллов (80—94%) — умеренно приверженным к АРВТ, при получении менее 17 баллов — неприверженным к АРВТ.

 В результате исследования ВИЧ-инфицированные распределились по группам приверженности следующим образом: высоко приверженные составили группу из 111 человек (72,5%), умеренно приверженные — 35 человек (22,9%); неприверженные — 7 человек (4,6%).

 Для определения факторов, влияющих на приверженность антиретровирусной терапии больных ВИЧ-инфекцией, изучались следующие параметры:

- семейное положение;

- образование;

- частота употребления алкогольных напитков;

- частота употребления наркотиков;

- факт замены препаратов при проведении АРВТ;

- количество принимаемых таблеток в сутки.

 Первым анализируемым социальным фактором было семейное положение. В группе холостых людей, проживающих отдельно, опрошено 73 человека (47,7%). Высокая приверженность к приему АРВТ наблюдалась у 42 человек (57,5%). Умеренно приверженных было 25 (34,2%) больных, неприверженных в исследование в составе этой группы вошли 6 человек (8,2%).

 В группу холостых людей, проживающих с родителями, вошли 32 человека (20,5%). Из них высокая приверженность была установлена у 30 больных, заполнивших анкеты (93,8%). Умеренно приверженных было 2 человека (6,2%), а неприверженных — 0 пациентов.

 В группе людей, находящихся в браке (зарегистрированном или гражданском), опрошено 48 человек (31,4%). Высокая приверженность к приему АРВТ наблюдалась у 39 человек (81,3%). Умеренно приверженных было 8 больных (16,8%), среди неприверженных в исследование в составе этой группы вошел 1 человек (2,1%).

 Следующим анализируемым социальным фактором было образование. Пациенты, имеющие высшее образование, составили группу из 12 человек (7,8%). Доля высоко приверженных была наибольшей в процентном отношении — 100,0%, что мы связываем с тем обстоятельством, что хорошо осведомленные и понимающие цель лечения пациенты, как правило, имеют более высокий уровень приверженности. Условно приверженных и неприверженных в этой группе не оказалось.

 Средне-профессиональное образование получили 87 (56,9%). 80 человек (92,0%) среди них – высоко приверженны. Умеренно приверженных среди этой группы 5 человек (5,7%). Неприверженных оказалось 2 пациента (2,3%).

 Среди людей, окончивших среднюю школу, прошли анкетирование и опрос 16 (10,5%) человек. 8 из них (50%) были высоко приверженными, 5 (31,3%) — умеренно приверженными, 2 (12,5%) — неприверженными.

 Результаты исследования у лиц с разной степенью употребления алкоголя: Группа пациентов, не употребляющих или редко употребляющих алкоголь (реже 1 раза в месяц) включала 111 человек (72,5%). В этой группе хорошо прослеживались высоко приверженные АРВТ - 79 человек (71,2%). К умеренно приверженным относился 31 пациент (27,9%), и 1 человек (0,9%) относился к терапии на неудовлетворительном уровне.

 Принимающих алкоголь от 1 раза в месяц до 1 раза в неделю было 29 человек (19,0%). Большинство среди данной группы высокоприверженны АРВТ (25 человек, 86,2%). Умеренно приверженные и неприверженные оказались на одном уровне (по 2 человека, по 6,9%).

 Пациентов, принимавших алкоголь чаще 1 раза в неделю, насчитывалось 13 человек, что составляло 8,5% от всех обследованных. Высоко приверженные пациенты были в наибольшем количестве — 7 опрошенных (53,8%), 2 человека (15,4%) были из категории умеренно приверженных пациентов, 4 человека (30,8%) оказались неприверженными к терапии.

 Среди больных ВИЧ-инфекцией группу риска по формированию неприверженности к АРВТ составляли лица, принимавшие алкоголь, по данным анкетирования, чаще 1 раза в неделю. Именно в этой группе отмечалась наибольшая доля отсутствия приверженности к антиретровирусной терапии при минимальном числе высоко приверженных.

 Особое внимание в процессе исследований уделялось анализу значения приема психоактивных веществ на приверженность ВИЧ-инфицированных к АРВТ.

 В первую группу исследования вошли респонденты, у которых в анамнезе отсутствовал прием каких-либо наркотических веществ, - 81 человек (52,9%). Среди них большинство – 69 человек (85,2%) – высокоприверженны. 11 человек (13,6%) – умеренно приверженны и 1 человек (1,2%) – непривержен.

 Опрошено 60 пациентов, которые не употребляют наркотики более 1 года (39,2%). Среди них большинство высоко приверженны - 38 человек (63,3%) и 22 человека (36,7%) – умеренно приверженны.

 8 пациентов (5,2%) сообщили, что употребляют в настоящее время наркотики реже 1 раза в месяц. В этой группе высоко приверженных 4 человека (50,0%), 1 человек (12,5%) – умеренно привержен, 3 человека (37,5%) – непривержены.

 2 человека (1,3%) отметили, что употребляют наркотики от 1 раза в месяц до 1 раза в неделю, один из них умеренно привержен, один – непривержен.

 И два человека (1,3%) – активные наркопотребители, с частотой потребления наркотиков чаще 1 раза в неделю. Оба респондента не привержены АРВТ.

 Таким образом, можно отметить, что прием психоактивных веществ негативно влияет на формированию у больных приверженности к АРВТ.

 Устанавливалась также зависимость приверженности АРВТ от количества принимаемых больным ВИЧ-инфекцией таблетированных препаратов. При этом выделяли категории обследуемых, принимавших от 1 до 3х таблеток в день, от 4 до 7 таблеток в день, более 7 таблеток в день.

 В самой многочисленной подгруппе больных ВИЧ-инфекцией (109 человек, 71,2%), схема АРВТ у которых предусматривала не больше 3-х таблеток в день, резко превалировала доля пациентов с высокой приверженностью к лечению — 82 человек (75,2%). Доля больных с умеренной приверженностью была относительно невысокой — 26 человека (23,9%), а неприверженных — только 1 человек (0,9%).

 Подгруппа больных, принимавших 4—7 таблеток в день, насчитывала 41 человека (26,8%), среди которых процент высоко приверженных больных был ниже и составлял 70,7% (29 человек), умеренно приверженных — 8 человек (19,5%). Доля неприверженных АРВТ больных ВИЧ-инфекцией была уже значительно выше, и составляла 9,8% (4 человека).

 Подгруппа пациентов, схема лечения которых требовала приема большого числа таблеток — 8 и более в день — насчитывала 3 человека (2,0%). Доля умеренно приверженных была 33,3% (1 человек), доля неприверженных АРВТ больных составила 66,7% (2 человека).

 Полученные данные отчетливо демонстрируют, что число таблеток в день, принимаемых больными ВИЧ-инфекцией, является одним из ведущих факторов формирования приверженности АРВТ, а необходимость приема более 7 таблеток в день, входящих в схему лечения, следует отнести к факторам риска низкой приверженности.

 Помимо указанных демографических и социальных факторов, при проведении АРВТ у многих пациентов была осуществлена смена препаратов по различным причинам (64 человека, 41,8%).

Выводы:

1. Большинство ВИЧ-инфицированных, обученных на занятиях «Школа пациента», имеют высокий уровень приверженности АРВТ.

2. К числу факторов риска неприверженности, не связанных с основным заболеванием (ВИЧ-инфекцией) и потенциально способных повлиять на формирование приверженности АРВТ, можно отнести:

- холостой/незамужний статус больного, проживающего самостоятельно;

- принадлежность к лицам с отсутствием высшего и среднего специального образования;

- принадлежность к лицам, в настоящее время принимающим наркотики;

- принадлежность к лицам, принимающим алкоголь чаще 1 раза в неделю.

3. К факторам риска неприверженности, связанным у больных ВИЧ-инфекцией с условиями приема АРВТ, следует отнести:

- замену одной схемы лечения на другую;

- высокий уровень лекарственной нагрузки при приеме АРВТ (более 7 таблеток в день).

 В рамках проекта проводилась доставка лекарств для лечения ВИЧ-инфекции для маломобильных пациентов, находящихся в стационарах. При проведении опроса данных клиентов и ВИЧ-инфицированных в Центре СПИД была выявлена актуальность работы с тяжелыми больными не только в стационарах, но и на дому: 90% опрошенных считают желательным врачебное консультирование пациентов в тяжелом состоянии на дому, 92,5% - считают необходимым психологическое консультирование, 100% - считают необходимым и оправданным доставку препаратов для лечения ВИЧ-инфекции на дом при невозможности самим пациентам или родственникам приехать за препаратами в Центр СПИД, 80% - считают важным помощь в оформлении необходимых документов.

 Учитывая востребованность работы с данной категорией больных, ВРОО «Мария» при поддержке Комитета здравоохранения Волгоградской области и ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» начала работу **по проекту «Оказание помощи тяжелобольным ВИЧ-инфицированным Волгограда».** Проект также поддержан Фондом президентских грантов и будет работать до конца 2020 года. Считаем, что проект создаст условия для полноценного доступа ВИЧ-инфицированным, находящимся в тяжелом состоянии, к медицинской помощи по ВИЧ-инфекции и социальной поддержке, будет способствовать улучшению качества жизни больных и ее продлению. Будет улучшено качество жизни не только самих ВИЧ-инфицированных, но и членов их семей. Им будет оказана методическая и консультативная поддержка, проведены групповые обучающие семинары врачами и психологом. Наш проект даст возможность увеличить число сохраненных жизней ВИЧ-инфицированных жителей Волгограда.