



Медицинский вестник ЮГА РОССИИ



В.Г. ОВСЯННИКОВ, С.В. ШЛЫК, А.Е. БОЙЧЕНКО,
В.В. АЛЕКСЕЕВ, Н.С. АЛЕКСЕЕВА, О.А. КАПЛУНОВА
Особенности патогенеза висцеральной боли

З.И. МИКАШИНОВИЧ, Г.Ю. НАГОРНАЯ, Т.Д. КОВАЛЕНКО
Роль ферментов антиоксидантной защиты в патогенезе артериальной гипертензии в подростковом возрасте

Л.А. ШОВКУН, Н.Э. РОМАНЦЕВА, Е.Д. КАМПОС
Актуальные проблемы эпидемической ситуации по туберкулезу на юге России, тенденции и перспективы

► Кузьменко Н.А., Султанмурадова А. С.	Kuzmenko N.A., Sultanmuradova A.S.
Особенности липидного профиля у пациентов с сахарным диабетом 2 типа, осложненным жировым гепатозом	Characteristics of the Lipid Profile at Patients with Type 2 Diabetes Mellitus Complicated with Steatosis.....56–59
► Микашинович З.И., Нагорная Г.Ю., Коваленко Т.Д.	Mikashinowich Z.I., Nagornaya G.J., Kovalenko T.D.
Роль ферментов антиоксидантной защиты в патогенезе артериальной гипертензии в подростковом возрасте	The Role of Antioxidant Enzymes in Pathogenesis of Arterial Hypertension at Teenagers.....60–62
► Никитина Е. С., Рымашевский А. Н., Набока Ю. Л.	Nikitina E.S., Rymashevskiy A.N., Naboka J.L.
Особенности микробиоценоза влагалища у женщин позднего репродуктивного возраста при миоме матки	Features Microbiocenosis Sheath in Women Reproductive Age with Hysteromyoma.....63–65
► Овсянников В.Г., Шлык С.В., Алексеев В.В., Бойченко А.Е., Бликян М.В., Алексеева Н.С., Абрамова М.В.	Ovsyannikov V.G., Shlyk S.V., Alekseev V.V., Boychenko A.E., Blikyan M.V., Alekseeva N.S., Abramova M.V.
Изменение уровня лизоцима при острой соматической боли у взрослых крыс	Change of Lysozyme's Level in Acute Somatic Pain in Adult Rats.....66–68
► Перцева Г.М., Борщева А.А.	Pertseva G.M., Borshcheva A.A.
Ультразвуковая диагностика пороков развития плода. Реальности и перспективы	Made Ultrasonic Diagnosis of Fetal Malformation. Reality and Perspective.....69–72
► Рогожкина Е.А., Грошилин В.С., Заика В.Г.	Rogozhkina E.A., Groshilin V.S., Zaika V.G.
Оценка эффективности использования нового способа лечения хронических анальных трещин	Assessment of Efficiency of Use of a New Way of Treatment of Chronic Anal Cracks.....73–77
► Станько Э.П., Игумнов С.А.	Stan'ko E.P., Igumnov S.A..
Анализ факторов, влияющих на приверженность к лечению у ВИЧ-позитивных наркозависимых пациентов	Factors Influencing Adherence to Therapy in Hiv-Positive Drug-Dependent Patients.....78–85
► Ходарев Н.В., Жемчужнова Н.Л., Олемпиева Е.В., Кузьменко Н.В.	Hodarev N.V., Ghemchyghnova N.L., Olempieva E.V., Kusmenko N.V.
Влияние инфракрасной сауны на кислородтранспортную функцию крови у лиц опасных профессий	The Influence of Infrared Sauns on Oxygen-Transport Functions of Blood for Persons of Dangerous Professions.....86–89
► Шовкун Л.А., Романцева Н.Э., Кампос Е.Д.	Shovkun L.A., Romantseva N.E., Campos E.D.
Актуальные проблемы эпидемической ситуации по туберкулезу на юге России, тенденций и перспективы	Current Problems Tuberculosis Epidemic Situation in Southern Russia, Trends and Prospects.....90–95
► Щекина Е.Г., Караковская Н.Е., Смеречук С.Д.	Shchokina K.G., Karakovskaya N.E., Smerechuk S.D.
Изучение простатопротекторной активности густых экстрактов лопуха на модели сульпиридовой ДГПЖ у крыс	Study of Prostatoprotective Activity of Burdock Thick Extracts on the Model of Sulpirid BPH in Rats.....96–100
Обмен опытом	
► Волков Г.П., Бабаев М.В.	Volkov G.P., Babaev M.V.
Лучевая визуализация хронических заболеваний суставов	Radiologic Imaging of Chronic Diseases of Joints.....101–104
► Егiazарян К.А., Аттаева Л.Ж.	Egiazaryan K.A., Attayeva L.Zh.
Экономические аспекты кадровых проблем в здравоохранении	Staffing Challenges in Health Care (Social and Economic Aspects).....105–107
► Пономарев А.В., Дюжиков А.А., Чудинов Г.В.	Ponomarev A.V., Duzhikov A.A., Chudinov G.V.
Новый метод экстракции эндокардиальных электродов для постоянной электрокардиостимуляции	The New Approach of Permanent Endocardial Lead Extraction.....108–111

Э.П. Станько¹, С.А. Игумнов²

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ЛЕЧЕНИЮ У ВИЧ-ПОЗИТИВНЫХ НАРКОЗАВИСИМЫХ ПАЦИЕНТОВ

¹ Гродненский государственный медицинский университет
Республика Беларусь, г. Гродно, 230009, ул. Горького, 80

² Гомельский государственный медицинский университет
Республика Беларусь, 246000, г. Гомель, ул. Lange, 5.

E-mail: Sigumnov67@gmail.com

Цель: установить факторы, влияющие на приверженность к терапии у ВИЧ-позитивных наркозависимых пациентов (ВИПН) и предложить базовую концептуальную модель, направленную на повышение приверженности к лечению.

Материалы и методы: использовался метод анонимного анкетирования для оценки приверженности к терапии у ВИПН.

Результаты: установлены факторы, влияющие на приверженность к лечению, изучение которых необходимо для разработки концептуальной модели, являющейся основанием для планируемой деятельности, направленной на повышение приверженности к лечению у ВИПН.

Выводы: структуру концептуальной модели составляют индивидуально-личностные, медицинские, социальные и организационные факторы.

Ключевые слова: наркозависимость, ВИЧ-позитивные потребители наркотиков, комплайанс, приверженность к лечению.

E.P. Stanko¹, S.A. Igumnov²

FACTORS INFLUENCING ADHERENCE TO THERAPY IN HIV-POSITIVE DRUG-DEPENDENT PATIENTS

¹ Grodno State Medical University
80 ul. Gorkogo, Grodno 230009, Belarus

² Gomel State Medical University
5 Lange st, Gomel, 246000, Belarus.
E-mail: Sigumnov67@gmail.com

Purpose: To identify factors influencing adherence to therapy in HIV-positive injecting drug users and offer a basic conceptual model aimed at improving adherence.

Materials and Methods: Using the method of anonymous questionnaire to assess adherence to therapy in HIV-positive injecting drug users.

Results: the factors that affect adherence to treatment, the study of which is necessary for the development of a conceptual model, which is the basis for the planned activities aimed at improving adherence to treatment in HIV-positive drug users.

Summary: The individual and personal, health, social and organizational factors are involved in the structure of the conceptual model.

Key words: drug addiction, HIV-positive drug users, compliance, adherence to therapy.



- у 25,4%; внешне обвиняющих форм реагирования в конфликтных ситуациях - 15,5%; преднамеренного нанесения повреждений непосредственно источнику-раздражителю - 15,0%; брутальных аффективных реакций на конфликтные ситуации с порчей имущества - 7,0%; преднамеренного нанесения повреждений близким, знакомым и незнакомым - 3,3%.

Хаотичный образ жизни многих ПИН, выраженная зависимость от ПАВ с доминированием рискованных форм инъекционного и полового поведения способствуют снижению приверженности к терапии и уменьшают эффективность лечения наркозависимости и ВИЧ-инфекции [12].

Оценка риска инъекционного поведения ВИПН показала, что в течение месяца перед исследованием 26,7% респондентов вводили себе наркотик, приготовленный другим человеком, который сделал себе инъекцию или помогал сделать другому; 23,0% - вводили наркотик, приготовленный в ложке, другой емкости для смешивания, которыми пользовался другой человек; 19,7% - шприцем или иглой другого человека; 19,2% - шприцем или иглой, до которых дотрагивался другой человек, сделавший себе инъекцию; 18,3% - отфильтрованный через фильтр, которым уже пользовался другой; 17,8% - приготовленный на воде, которой уже пользовался другой человек; 16,9% - шприцем или иглой после другого человека, который ввел себе часть наркотика из общей емкости; 14,1% - приготовленный сразу после того, как «помогал» другому человеку сделать инъекцию; 13,6% - контактировавший с иглой/шприцем, которым уже пользовался другой человек.

Оценка сексуальной активности ВИПН свидетельствует о том, что половые отношения с женщинами практиковали 61,9% опрошенных, с мужчинами - 26,3%; бисексуальные (с женщинами и мужчинами) - 3,8%; с использованием средств защиты - лишь 14,1% опрошенных. 36,6% опрошенных вступали в сексуальные отношения со случайными партнерами. С целью продажи сексуальных услуг, чтобы заработать деньги на приобретение наркотика - 8,5% респондентов. Кроме того, за последний месяц 28,6% респондентов имели, после инъекции наркотика, незащищенный сексуальный контакт (вагинальный, оральный, анальный) с другим человеком; во время менструации - 9,8%; без использования увлажняющих средств - 20,7%. Контакт с кровью другого человека (при драке, ранении, занятиях спортом, при нанесении татуировки вне косметического салона) или пользование чужими предметами личной гигиены - ножницами, щипцами, пинцетом, расческой, зубной щеткой, лезвием) отметили 11,7% респондентов.

Заключение

Метод анонимного анкетирования для оценки факторов, влияющих на приверженность к терапии у ВИПН, является высокомодифицированным и необходимым для разработки концептуальной модели, на которой должна базироваться планируемая деятельность, направленная на повышение приверженности к лечению у ВИПН.

Структуру концептуальной модели составляют индивидуально-личностные, медицинские, социальные и организационные факторы. К индивидуально-личностным факторам относятся: потребление наркотиков и алкоголя; отсутствие информации; незнание или низкое восприятие риска последствий наркозависимости и ВИЧ; нехватка знаний о возможностях АРТ; сомнения в эффективности лечения наркозависимости и необходимости лечения ВИЧ; тревожные опасения и страх (побочных эффектов АРТ, потери здоровья и благополучия, потери автономии, смерть, страх отторжения, изоляции, маргинализации и дискриминации; потеря работы, занятости; страх юридических последствий - криминальная ответственность, нелегальное потребление наркотиков, ограничение стиля жизни); отсутствие мотивации, жизненных перспектив; жизненные проблемы и кризисы,

Среди медицинских факторов можно выделить: низкую эффективность лечения наркозависимости и ВИЧ; наличие психических расстройств; прерывание, несоблюдение режима АРТ, неправильное использование лекарств; побочные эффекты АРТ; нежелательные взаимодействия лекарственных препаратов, токсичность, гепатотоксичность, наличие сопутствующих заболеваний; отсутствие мониторинга за приемом АРТ и эффективностью лечения наркозависимости; отсутствие мониторинга иммунного статуса (CD4+, вирусная нагрузка).

Социальные факторы представлены отсутствием поддержки (психосоциальной, семейной, общественной), психосоциальными проблемами, незанятостью, безработицей, бездомностью, плохим питанием, бедностью, стигматизацией, самостигматизацией, дискриминацией.

К организационным факторам следует отнести отсутствие функционального информационно-образовательного центра по проблемам наркозависимости и ВИЧ-инфекции на базе учреждений здравоохранения, где оказывается специализированная медицинская помощь; низкую осведомленность при оказании медицинской помощи ВИПН врачей психиатров-наркологов в вопросах ВИЧ-инфекции и инфекционистов в вопросах наркозависимости, также среднего и младшего медперсонала в вопросах стигматизации ВИПН; отсутствиеальной координации в работе наркологической и инфекционной служб; отсутствие клинического протокола ведения ВИПН, этапности и преемственности при оказании медицинской помощи; низкие качество медицинских услуг и эффективность лечения наркозависимости и ВИЧ-инфекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Радзинский В.Е. Акушерская агрессия. // StatusPraesens. Моказание медицинской помощи пациентам с гепатитом С и сопутствующей ВИЧ-инфекцией / Винсент Сориано [и др.] // AIDS. - 2004. - Vol. 18, № 1. - P. 87-115.
2. Беляева, В.В. Консультирование по вопросам приверженности высокоактивной антиретровирусной терапии при ВИЧ-инфекции : методический материал / В.В. Беляева ; Фонд Гилья, А.Ю., Наркотики и ВИЧ-инфекция / А.Ю. Гиль, Т.Н. Ткаченко, К.Д. Данишевский : под ред. Н.А. Крючкова. - М., 2009. - С. 117-123.