

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИНФЕКЦИЙ ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ В ГРУППАХ РИСКА

Л.И.Гамарник

Одесский государственный медицинский университет

Ключевые слова: инфекции передающиеся половым путем (ИППП), женщины коммерческого секса (ЖКС), работники коммерческого секса (РКС), эпидемиология, потребители инъекционных наркотиков (ПИН).

Введение.

Коммерческий секс – секс, что предлагается за материальное вознаграждение нескольким половым партнерам в буквальном смысле слова ворвался в мир конце XX века (10,11). Причинами распространения коммерческого секса является социально-экономический кризис, либерализация политических и духовно-этических взаимоотношений, снижение уровня социального и государственного контроля за аномалиями общественной и личной жизни, потеря работы, а также отсутствие законов о регуляции платных сексуальных услуг (5,9,12). Кроме того, одной из причин расширения сферы сексуальных услуг связано с высоким уровнем употребления наркотиков в возрасте от 15 до 19 лет, и именно ПИН являются основной группой среди работников коммерческого секса (РКС) (1,2,3,4,7,8). Поэтому, в данное время проституции отводится основная роль в распространении ИППП, что является главным фактором в поддержании высокого уровня заболеваемости данными инфекциями с точки зрения эпидемиологии (2,6).

Цель работы.

Изучение распространенности и клинико-эпидемиологических особенностей инфекций передающихся половым путем среди женщин коммерческого секса.

Материалы и методы исследования.

Женщины были отобраны на основе добровольного согласия с учетом полной анонимности и конфиденциальности. При обследовании ЖКС применяли анкетирование, проводили гинекологический осмотр и взятие материала из уrogenиталий, а также сыворотки крови для комплексного лабораторного исследования на инфекции передающиеся половым путем. Результаты обследования на ИППП сообщались пациенткам в виде письменного заключения с расшифровкой этиологии уrogenитальной патологии и постановкой диагноза, а также назначением курса лечения, который женщины могут пройти амбулаторно, по принципу дневного стационара, на базе кожвендиспансера. В среднем длительность курса лечения составляла от двух до трех недель, после чего ЖКС рекомендовалось пройти контроль излеченности на ИППП. Как выяснилось в ходе анкетирования, ЖКС предпочитают не обращаться в медучреждение, а решать проблему самостоятельно (самолечение), покупают антибиотики не по назначению врача, а по совету подруг и знакомых, самостоятельно делают себе инъекции, объясняя это удобством лечения и гарантией анонимности. По их мнению, основной причиной не обращения в кожвендиспансер за лечением является недоверие к медработникам, основанное, как правило, на предыдущем негативном опыте лечения ИППП. Кроме того, ЖКС боятся пренебрежительного отношения к себе со стороны медработников, а также разглашения информации о своем заболевании. Социально-демографическая характеристика анализировалась на основе полученных данных анкетирования.

Результаты и их обсуждение.

Нами было обследовано 392 женщины коммерческого секса. По возрасту, обследуемые женщины были распределены следующим образом: женщины от 21 до 30 лет – 218 (55,6%), от 31-40 лет – 131 (33,4%), от 41 до 50 лет – 43 (10,9%). Представленные данные анонимного анкетирования указывают, что больше 55% обследуемых женщин было в возрасте до 30 лет, что говорит о возможной уязвимости репродуктивной функции. Анализ данных полового анамнеза выявил, что большинство – 320 (81,6%) из 392 обследуемых женщин начали половую жизнь в возрасте от 14 до 17 лет. В общем, отмечается тенденция, чем раньше женщины имели первый сексуальный контакт – тем раньше они начинают оказывать сексуальные услуги за материальное вознаграждение. Наличие урогенитальных инфекций в прошлом отметили 184 (46,9%) обследуемых женщин. При этом лечение по поводу гонореи получили – 45 (24,4%), трихомонозу – 49 (26,6%), хламидиоз – 46 (25,0%), сифилис – 10 (5,4%), гарднерелез – 23 (12,5%). Анализ специального анкетирования определил, что большинство ЖКС до 30 лет, являются жителями Одессы и Одесской области - 75,0%, из Приднестровья – 5,8%, некоторые прибыли из Николаевской области, и других различных мест Украины – 19,2%. Около 40 % не ответили, почему попали в группу ЖКС, остальные отметили, что устроились через сутенеров и подруг. При этом неполное среднее образование имели 28,8 %, средне специальное – 44,2%, высшее – 27,0%. Из них 35,0% по специальности не работали, некоторые из-за низкого заработка бросили работу. Кроме того, 220 (56,0%) обследуемых женщин ранее наблюдались у гинекологов в связи с наличием урогенитальной патологии неустановленной этиологии. Анализ семейного положения женщин указывал, что 286 (72,9%) были незамужними, 106 (27,0%) замужние. В данной группе ЖКС детей имели 140 (35,7%) обследуемых, 38% случаев дети жили с родителями, а 62 % детей находились в школах-интернатах или с опекунами, 21,4% женщин, которые были матерями, поддерживали своих детей экономически. Большинство женщин кроме коммерческого секса в течение рабочей недели имеют одного сексуального партнера без материального вознаграждения (постоянный или случайный). Как правило, работают 6 дней в неделю по 7-10 часов в сутки. За сутки одна женщина обслуживала до 7-8 клиентов. С коммерческими клиентами ЖКС используют презервативы значительно чаще, чем в случаях без оплаты. В целом показатель использования презервативов составляет до 60%. При этом, необходимо отметить, что 58% ЖКС употребляют алкоголь, 28% наркотические вещества (из них 20% используют инъекционные наркотики), поэтому риск инфицирования ВИЧ/СПИДом увеличивается. Из обследуемых ЖКС 37% соглашались с наличием высокого риска инфицирования, при этом данная самооценка, является декларативной и не свидетельствуют о достаточном уровне понимания риска коммерческого секса, 24% женщин, которые практикуют безопасный секс, оценивают риск собственного инфицирования, как реальный. При этом, 16 % женщин, которые практикуют небезопасный секс, считают риск ВИЧ-инфицирования реальным. Анализ вышеуказанных данных свидетельствует о том, что ЖКС участвующие в профилактических программах, являются более осведомленными о степени риска инфицирования. При проведении комплексного клинического обследования ЖКС субъективно отмечали: дискомфорт в области наружных половых органов - 36,0%, зуд и жжение в уретре - 28,0%, незначительные слизистые и слизисто-гнойные выделения - 29,0%, высыпания пузырьков на наружных половых органах - 26,0%, болезненность во время мочеиспускания - 23,0%, расстройство мочеиспускания -15,0%, моча мутная с примесью крови - 6,0%, болезненный coitus - 8,0%, увеличение паховых лимфатических узлов - 3,0%, боли внизу живота - 14,0%, также отмечались психоэмоциональные расстройства - 36,0%, субфебрильная температура -11,0%, конъюнктивит - 6,0%. При гинекологическом осмотре диагностировано: эндоцервицит - 35,0%, аднексит - 29,0%, уретрит - 27,0%, вагинит - 25,0%, бартолинит - 16,0%, кольпит - 18,0%, цистит - 21,0%. При проведении комплекса лабораторных исследований с применением молекулярно-генетических, серологических, иммунофлюоресцентных методов и бактериологических исследований у данной группы обследуемых ЖКС было определено ВИЧ положительных - 26,5%, сифилис - 18,1%, гонорея - 3,0%, трихомоноз - 30,0%, хламидиоз - 24,7%, уреоплаз-

моз - 26,0%, баквагиноз - 42,0%, микст-инфекция в ассоциации двух возбудителей -29,2%, трех - 28,6% и четырех 18,4%.

Заключение.

Проведенный анализ результатов исследований свидетельствует о значительном распространении моно и микст-инфекций, а также широкого спектра гинекологических заболеваний среди женщин коммерческого секса. Анализ специального анкетирования определил, что большинство ЖКС до 30 лет являются жителями Одессы и Одесской области, при этом 58% употребляют алкоголь, а 28% наркотические вещества и только 24% практикуют безопасный секс. Высокие показатели инфицирования указывают на необходимость широкого внедрения информационно - профилактических программ по ВИЧ/СПИДу и ИППП в группах коммерческого секса. При проведении консультирования и тестирования ЖКС на урогенитальные инфекции, необходимо применять комплекс современных лабораторных методов исследования, соблюдать анонимность, конфиденциальность и толерантное отношение медперсонала, что позволит выявление заболеваний на раннем этапе и проведение своевременной адекватной терапии.

Список литературы.

1. Бехало В. А., Лосева О.К., Сысолятина Е.В. Репродуктивное здоровье и сексуальное поведение подростков. Репродуктивное здоровье детей и подростков. -2007. - № 5. - С. 73-79.
2. Группы поведенческого риска и факторы, влияющие на их формирование / В. И. Прохоренков, Ю. Н. Павлова, Т. Н. Гузей, Е. А. Татьяна: Сб. научных статей по материалам декадника «Эпидемия СПИДа – медицинские и социальные аспекты противодействия». – 2001. – С. 435-439.
3. Гусаков Н. И. О проституции и проблемах венерологии. Вестник дерматологии и венерологии. - 1999. - № 4. – С. 23.
4. Дорохина О. В., Устенко Н.С., Шахурин О.В. О проституции и инфекциях, передаваемых половым путем. Вестник дерматологии и венерологии. – 1999. - № 3. – С. 39-40.
5. Ибрагимов Р. А. Сексуальное насилие и инфекции, передаваемые половым путем . Вестник дерматологии и венерологии. – 1999. - № 3. – С. 24-28.
6. Коммерческий секс: социальные и медицинские проблемы / В. И. Прохоренков, Т. И. Гузей, Ю. Н. Павлова, Е.А. Татьяна // Инфекции, передаваемые половым путем. – 2001. - № 4. – С. 24-28.
7. Куценко Г. И. Факторы риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2002. - № 3. - С. 15-18.
8. Куценко Г.И., Коновалов О.Е., Баев М.В. Факторы риска заражения молодежи инфекциями, передаваемыми половым путем. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2003.-№5.- С.20-21.
9. Лосева О. К., Нашхоев М.Р. Социальное происхождение, сексуальное поведение, потенциал и распространение инфекций, передаваемых половым путем, у женщин, предоставляющих платные сексуальные услуги. Вестник дерматологии и венерологии. – 1999. – № 3. – С. 20–23.
10. Мавров Г. И., Чинов Г.П., Ярошенко А.А. Медицинские и социальные аспекты коммерческого секса. Международный медицинский журнал. – 2006. – Т. 12, № 3. – С. 147-156.
11. Мавров Г.И., Чинов Г.П., Ярошенко А.А. Проституция и инфекции, передающиеся половым путем: медицинские, социальные и правовые аспекты. Дерматология та венерология. – 2006. - № 3 (33). – С. 7-25.
12. Станская А. А. Проституция несовершеннолетних – социальная и правовая проблема общества. – Юридический центр Пресс, 2005. – 323 с.