

EUR/03/5057956



ЕВРОПА



Авторы:
Смольская Т.Т.
Яковлева А.А.
Касумов В.К.
Георгица С.И.

**ДОЗОРНЫЙ НАДЗОР ЗА
ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ГРУППАХ ЛИЦ
С РИСКОВАННЫМ ПОВЕДЕНИЕМ
В РЕСПУБЛИКЕ АЗЕРБАЙДЖАН,
РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА и РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**



ЕВРОПА

**ДОЗОРНЫЙ НАДЗОР ЗА ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ГРУППАХ ЛИЦ
С РИСКОВАННЫМ ПОВЕДЕНИЕМ В РЕСПУБЛИКЕ
АЗЕРБАЙДЖАН, РЕСПУБЛИКЕ МОЛДОВА И
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Отчет по проекту ВОЗ

01.04.2003 г. – 31.03.2004 г.

РЕЗЮМЕ

В большинстве стран бывшего Советского Союза эпидемия ВИЧ-инфекции находится на ранней стадии своего развития или достигла концентрированного уровня, что означает циркуляцию вируса среди групп населения, которые практикуют рискованные виды поведения, в частности, среди потребителей инъекционных наркотиков, секс-работниц, мужчин, практикующих секс с мужчинами. Определить уровень распространенности ВИЧ в этих группах, факторы риска заражения, связанные с поведением, понять тенденцию развития эпидемии и разработать соответствующую стратегию профилактики помогают методы эпидемиологического надзора за ВИЧ второго поколения, примененные в данном исследовании.

В этом отчете впервые публикуются новые данные о распространенности ВИЧ, гепатита С и сифилиса в группах риска населения Республики Азербайджан, Республики Молдова и Российской Федерации. Проведенные исследования показали, что эпидемия в Азербайджане и Молдове находится не на начальной стадии развития, как считалось, а переходит в концентрированную (Молдова) и уже достигла концентрированной стадии (Азербайджан). Распространенность ВИЧ среди уличных секс-работниц Санкт-Петербурга (Российская Федерация) значительно выше предполагавшейся.

Отчет представляет интерес для эпидемиологов, организаторов здравоохранения, социологов, специалистов занимающихся профилактическими программами по ВИЧ/СПИД

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

HIV INFECTIONS – epidemiology
SENTINEL SURVEILLANCE
RISK FACTORS
COMPARATIVE STUDY
REPUBLIC OF AZERBAIJAN
REPUBLIC OF MOLDOVA
RUSSIAN FEDERATION

Обращения с просьбой прислать экземпляры публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу: publicationrequests@euro.who.int; разрешить их перепечатку – по адресу: permissions@euro.who.int; и разрешить их перевод – по адресу: pubrights@euro.who.int. По всем этим вопросам вы можете также связаться с отделом публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ по адресу: Publications, Regional Office for Europe, Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark.

Всемирная организация здравоохранения, 2004 г.

Все права сохранены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет обращения с просьбой разрешить перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы ни в коем случае не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Там, где в заголовках таблиц используется обозначение “страна или район”, оно охватывает страны, территории, города или районы. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых пока что еще может не быть полного согласия.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения не гарантирует, что информация, содержащаяся в настоящей публикации, является полной и правильной, и не несет ответственности за какой-либо ущерб, нанесенный в результате ее использования. Мнения, выраженные авторами или редакторами данной публикации, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Выражение признательности

Дозорный надзор за ВИЧ-инфекцией в группах лиц с рискованным поведением в республике Азербайджан, республике Молдова и Российской Федерации был осуществлен при техническом руководстве со стороны Европейского Бюро ВОЗ и при финансовой поддержке ВОЗ и ЮНЭЙДС.

Мы хотели бы выразить особую благодарность всем участникам проекта в трех странах, внесших ценный вклад в сбор и анализ данных, в частности:

Исполнителям проекта в Республике Азербайджан:

Начальнику управления санитарно-эпидемиологического надзора МЗ АР Касумову В.К.; сотрудникам Азербайджанского Национального Центра борьбы со СПИД – директору Алиеву Г.М., заведующей эпидемиологическим отделом, руководителю рабочей группы среди РКС Махмудовой Д.А., врачу-эпидемиологу, руководителю исследовательской группы среди инъекционных наркопотребителей в г.Ленкорань Магеррамову Т.Г., социологу Иманову Дж.Т., руководителю исследовательской группы среди инъекционных наркопотребителей в г. Баку Садыховой Н.О.

Исполнителям проекта в Республике Молдова:

Руководителю Национального Центра СПИДа Георгице С.И.; сотрудникам Национального Центра СПИДа врачу-эпидемиологу, кандидату медицинских наук Добрянскому В.М., социологу, кандидату философских наук Цуркан В.Д., врачу-лаборанту Власенко М.И. заведующему эпидемиологическим отделом Центра Превентивной Медицины района Сорока Горчинскому Н.Н. Сотрудникам НПО «Медицинские реформы» – председателю Леорда А.П.; Сотрудникам НПО «Гендер Док-М» – Баланецкому Б.;

Исполнителям проекта в Российской Федерации:

Сотрудникам Северо-Западного Окружного Центра МЗ РФ по профилактике и борьбе со СПИДом Санкт-Петербургского Института им.Пастера МЗ РФ – руководителю, д.м.н. Смольской Т.Т., к.м.н. Третьяковой В.И., врачу-эпидемиологу Дворак С.И., врачу-эпидемиологу Коноваловой Н.В., заведующей отделением диагностики Шиловой Э.А., старшей медицинской сестре Кабинета Доверия Гладковой Н.А.; сотрудникам Социологического Института РАН – профессору, д.п.н. Гурвичу И.Н., к.с.н. Русаковой М.М.; сотрудникам НПО «Стеллит», г. Санкт-Петербурга – заместителю директора по социальным исследованиям Яковлевой А.А., психологу Щур Н.В., социальному работнику Араслановой Э.И.; руководителю БОФ «Гуманитарное действие», г. Санкт-Петербурга - Цехановичу А.А.;

Сотрудникам НПО «Акцент», г. Москвы – председателю правления, д.м.н. Шегай М.М., социальным работникам Андрейчиковой Е.В. и Брагиной И.Н.

Сотрудникам Екатеринбургского городского центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями – главному врачу Федотовой Г.А., врачу-эпидемиологу Балуге Л.Л., врачу-эпидемиологу, к.м.н. Дубровиной М.П., врачу-эпидемиологу, к.м.н. Федотовой Т.Т., врачу-дерматовенерологу Дегтярь Е.С., психологу Волковой Е.Г., заведующей лабораторией городского лабораторно-диагностического центра Патрушевой Н.Б., председателю Совета ОО «Новые грани» Дерновой Н.В., Председателю Общественного Фонда «Содействие-2000» Стахееву В.В.

Сотрудникам Томского областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом – главному врачу Чернову А.С., социологу Шиповской В.И., заведующей лабораторией Борзуновой Е.М., заведующему клинично-лабораторным отделом, к.м.н. Решетникову В.И., директору Общественного Фонда «Томск-АнтиСПИД» Серебренниковой Е.Н.

Общую координацию со стороны Европейского Бюро ВОЗ осуществляли Региональный советник по ИППП и ВИЧ/СПИД Серджан Матич и сотрудник отдела, к.м.н. Ерамова И.Ю.

СОДЕРЖАНИЕ

РЕФЕРАТ	1
ВВЕДЕНИЕ.....	5
Глава 1. МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЙ	7
Глава 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ДОЗОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ СРЕДИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ НАРКОТИКОВ ИНЪЕКЦИОННЫМ СПОСОБОМ (РЕСПУБЛИКА АЗЕРБАЙДЖАН)	9
2.1. г.Баку	10
2.2. г.Ленкорань	11
Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ДОЗОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ СРЕДИ ЛИЦ ЦЫГАНСКОЙ НАЦИОНАЛЬНОСТИ (РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА).....	15
3.1. г.Сороки	15
Глава 4. РЕЗУЛЬТАТЫ ДОЗОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ СРЕДИ РАБОТНИЦ КОММЕРЧЕСКОГО СЕКСА.....	20
4.1. г.Санкт-Петербург.....	20
4.2. г.Москва	35
4.3 г.Екатеринбург.....	40
4.4. г.Кишинев (Республика Молдова).....	46
4.5. г. Баку (Республика Азербайджан).....	
4.6 Сравнительный анализ результатов исследований в группах РКС в различных городах.....	57
Глава 5. РЕЗУЛЬТАТЫ ДОЗОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ СРЕДИ МУЖЧИН, ИМЕЮЩИХ СЕКС С МУЖЧИНАМИ	62
5.1. г.Томск	62
5.2. г.Екатеринбург.....	66
5.3. г.Кишинев (Республика Молдова).....	71
5.4. Сравнительный анализ результатов исследований в группах МСМ в различных городах	76
ВЫВОДЫ	78
Приложение 1. Сводная таблица по результатам сероэпидемиологических исследований	80
Приложение 2. Результаты дозорных исследований среди потребителей наркотиков инъекционным способом (Республика Азербайджан).....	82
Приложение 3. Результаты дозорных исследований среди лиц цыганской национальности, г. Сороки (Республика Молдова).....	84
Приложение 4. Результаты дозорных исследований среди работниц коммерческого секса (РФ, Республика Молдова).....	101
Приложение 5. Результаты дозорных исследований среди мужчин, имеющих секс с мужчинами (РФ, Республика Молдова).....	127

ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения;

ИППП – инфекции, передаваемые половым путем;

ЮНЕЙДС – специальная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу;

ПИН – наркопотребители, использующие инъекционный способ введения наркотиков;

РКС – женщины, вовлеченные в секс-бизнес;

МСМ – мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами.

РЕФЕРАТ

В Российской Федерации при поддержке Европейского регионального Бюро ВОЗ, в рамках пилотных проектов осуществляются исследования, посвященные апробации методов второго поколения эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией. В частности, внимание уделяется получению объективной информации о распространении вируса в труднодоступных группах населения. На этапе 2002 г. с участием 6 городов РФ была отработана методика дозорных сероэпидемиологических и поведенческих исследований в группах инъекционных наркопотребителей.

Целью настоящего проекта являлось продолжение отработки методики дозорных исследований в Российской Федерации, Республике Молдова и Азербайджан с включением в число целевых групп помимо наркопотребителей лиц, занимающихся коммерческим сексом, мужчин, практикующих секс с мужчинами, лиц цыганской национальности, участвующих в продаже наркотиков, а также получение конкретных данных об эпидемиологической ситуации в странах и территориях, включенных в проект.

Полевые исследования выполнялись в октябре-ноябре 2003 г. Для проведения дозорных сероэпидемиологических и поведенческих исследований среди групп с рискованным поведением использовалась методика анонимного несвязанного или связанного тестирования с информированным согласием респондентов с параллельным изучением моделей употребления наркотиков, сексуального поведения и знаний о путях и факторах передачи ВИЧ-инфекции.

В процессе работы были собраны образцы крови (пробы) и путеводители интервью. В Республике Молдова, г. Кишинев в группе РКС – 151 проба, 150 путеводителей интервью, среди MSM – 118 проб, 120 путеводителей интервью, г. Сороки в группе цыган – 150 проб, 150 путеводителей интервью. В Республике Азербайджан, г. Баку в группе РКС – 200 проб, ПИН – 200 проб, г. Ленкорань в группе ПИН – 200 проб, 200 путеводителей интервью, В Российской Федерации, г. Москва, в группе РКС – 135 проб, 160 путеводителей интервью. В г. Екатеринбурге, в группе РКС – 149 проб, 150 путеводителей интервью, в группе MSM – 124 пробы, 150 путеводителей интервью. В г. Томске, в группе MSM – 114 проб, 129 путеводителей интервью. В г. Санкт-Петербурге, в группе РКС – 109 проб, 111 путеводителей интервью. Пробы крови были исследованы на антитела к ВИЧ, антитела к *Tg.pallidum*, антитела к вирусу гепатита С. Результаты сероэпидемиологических и поведенческих исследований обрабатывались с помощью программы SPSS.

Были получены новые данные о распространенности ВИЧ в группах риска населения Республики Азербайджан, Республики Молдова и Российской Федерации.

В Республике Азербайджан по данным традиционного надзора, существовавшего в Республике до начала настоящих исследований, ситуация по ВИЧ-инфекции оценивалась как эпидемия на стадии низкого уровня. Проведенные исследования показали, что эпидемия в Республике находится на концентрированной стадии. Причем в г. Баку выявлены достоверные различия в показателях пораженности «уличных» ПИН (24,0%) и ПИН, обращающихся за медицинской помощью в государственные учреждения (2,0%). В г. Ленкорань среди «уличных» ПИН показатель пораженности оказался также высоким

(19,5%), как и в г. Баку. Группа ПИН в Азербайджане была представлена мужчинами со средним возрастом 27,0-31,6 г., с длительным сроком употребления наркотиков внутривенно. В структуре употребляемых наркотиков героин сочетался с кустарно изготовленными опиатами. Более половины ПИН использовали чужие шприцы и иглы, а показатель использования презервативов при сексуальных контактах был необычайно низким (при коммерческих контактах доля лиц, использовавших презервативы, составила 13,0% в г.Баку и 4,0% в г.Ленкорань).

Среди “уличных” РКС в Республике Азербайджан показатель пораженности ВИЧ (11,0%) был почти в два раза выше пораженности женщин, вовлеченных в секс бизнес и работающих в кафе, барах, саунах, банях (6,0%). Группа РКС состояла из молодых незамужних женщин в возрасте около 25 лет, часто приезжавших в столицу из других районов Республики и не употреблявших наркотики. Использование презерватива при коммерческих и случайных связях было крайне низкое ввиду возражения сексуальных партнеров и низкой информированности самих женщин о путях и факторах передачи ВИЧ/ИППП.

В Республике Молдова до начала настоящих исследований предполагалось, что эпидемия находится на начальной стадии, однако, полученные данные показали, что эпидемия находится в стадии перехода в концентрированную. Среди “уличных” РКС показатель пораженности ВИЧ составил 4,6%. Средний возраст РКС в г. Кишиневе составил 25,3 года, причем основная масса женщин являлись приезжими из провинции. Из группы «уличных» РКС 11,2% употребляли наркотики внутривенно. Более 90% РКС сообщили об использовании презерватива при последнем коммерческом контакте, однако, употребление алкоголя и наркотиков позволяет сомневаться в контролируемости использования средств защиты от ВИЧ/ИППП.

Показатель распространения ВИЧ-инфекции среди обследованных в Республике Молдова МСМ составил 1,7%, антител к возбудителю сифилиса – 12,1%. Большинство МСМ были в возрасте, близком к 30 годам, со средним или высшим образованием. Каждый шестой употреблял наркотики в течение года, но никто не сообщил об употреблении наркотиков инъекционным путем. Однако распространенность антител к вирусу гепатита С (11,5%) не исключает актуальность внутривенного пути передачи вируса. Около трети МСМ практиковали сексуальные отношения, как с мужчинами, так и с женщинами, причем показатель использования презерватива с различными партнерами составил около 50%.

В Молдове только когорта лиц цыганской национальности, оказалась свободной от ВИЧ-инфекции. Обследованную группу характеризовали низкий уровень образования, единичные случаи инъекционного употребления наркотиков, а также сексуальные контакты преимущественно с постоянными партнерами. Целевая группа в достаточной мере владеет общедоступными знаниями о ВИЧ/ИППП, но широко распространены также и ложные знания в отношении путей передачи. Однако полученные результаты не могут быть распространены на субпопуляцию лиц цыганской национальности даже в г.Сороки, т.к. доступной для исследования оказалась группа лиц более старшей возрастной группы (средний возраст составил 35,3).

В Российской Федерации по показателю пораженности РКС ВИЧ-инфекцией (48,1%) и по показателю серопозитивности к Tr.pallidum (44%) на первом месте оказался Санкт-Петербург. Уличная проституция в Санкт-Петербурге носит неорганизованный

характер. Средний возраст женщин, вовлеченных в секс-бизнес, 25 лет, среднее количество лет проживания в городе – 23,4 года (т.е. основную массу составляют местные женщины), большинство имеют средний уровень образования (среднее число лет обучения 11,0). Высокий уровень ВИЧ-инфицирования группы РКС связан с двойным риском в поведении - инъекционное введение наркотиков (92,8% женщин употребляют героин внутривенно, из них 81,2% - ежедневно; средний стаж наркотизации 5,9 лет) и множественные половые контакты (среднее количество коммерческих сексуальных контактов составляет 16 в неделю).

Екатеринбург занимает второе место по показателю пораженности ВИЧ (14,8%). Показатель распространенности антител к возбудителю сифилиса составил в группе 22,1%. Среди екатеринбургских уличных РКС велика доля приезжих (средняя давность проживания в городе 6,5 лет), наиболее часто женщины приезжали из сельской местности и поселков. Каждая четвертая РКС имела опыт инъекционного наркопотребления в течение года. Средний возраст начала продажи секс-услуг составил 19,9 лет; в течение недели каждая женщина имела 13 коммерческих партнеров, при чем при последнем контакте каждая 13 женщина не использовала презерватив.

Москва по показателю пораженности группы уличных РКС ВИЧ-инфекцией близка к Екатеринбургу (14,1%). Доля серопозитивных к возбудителю сифилиса РКС составила в Москве 25,9%. Уличная проституция в Москве носит организованный характер; средний возраст РКС – 20,3 года; 75% женщин приехали в столицу недавно, наиболее часто из стран СНГ (средняя давность проживания в Москве – 3,4 года). Внутривенное употребление наркотиков носит единичный характер (4,8%; средний стаж 1,4 г.). Вовлечение в секс-бизнес часто происходит до наступления совершеннолетия. Среднее количество коммерческих партнеров составляло 7 человек в неделю. Большинство (81,2%) используют алкоголь во время работы, каждая третья РКС не использует презерватив.

В группе MSM в г.Томске ВИЧ-серопозитивных не было, а в г.Екатеринбурге в той же группе риска показатель пораженности составил 4,8% (6 случаев, из них 3 – среди потребителей наркотиков). Распространенность антител к возбудителю сифилиса в группе MSM составила в Томске 1,8%, в Екатеринбурге – 15,3%. MSM были представлены постоянными жителями двух городов со средним возрастом 25 лет (Томск) и 28 лет (Екатеринбург). Среднее количество лет обучения – 13,8 и 14,8 лет соответственно. Большинство MSM не женаты, каждый пятый в Томске и каждый третий в Екатеринбурге состояли в незарегистрированном браке с женщиной. Случаи инъекционного употребления наркотиков были единичны (по 3 случая в Томске и Екатеринбурге). Одна треть MSM являлись бисексуалами, около половины не использовали презерватив при сексуальных контактах с женщинами. За последний год почти все имели оральные и анальные контакты с мужчинами, среднее число партнеров при оральных контактах в Екатеринбурге было выше в 1,5 раза, чем в Томске. При оральном сексе в обоих городах презерватив не использовался более чем в 90% случаев, при анальных – в 60%. Почти все MSM (80%) имели постоянных сексуальных партнеров, 60% - случайные сексуальные связи. Коммерческие сексуальные контакты (причем, как продажу, так и покупку) практиковали 12,4% MSM в Екатеринбурге и 5,3% в Томске.

Таким образом, через исследования ситуации в группах с рискованным поведением дана объективная оценка стадий эпидемии ВИЧ-инфекции в городах-участниках проекта. При этом тяжесть эпидемии, показанная методом дозорного надзора, в ряде случаев до

этого даже не предполагалась (группа «уличных» ПИН и РКС в Азербайджане) или не представлялась столь масштабной (группа РКС в Санкт-Петербурге).

Социально-демографические характеристики и факторы риска в поведении уличных РКС имеют специфику в разных городах. При сочетании наркопотребления и коммерческого секса распространение ВИЧ-инфекции и сифилиса в группах уличных РКС может достигать крайне высоких показателей. Факторами риска в поведении MSM являются множественные сексуальные контакты, бисексуализм, а также невысокая мотивация к безопасному сексу и даже к лечению ИППП. Уровень распространенности ВИЧ в этой группе зависит от стадии эпидемии ВИЧ-инфекции на конкретной территории.

Весь проект в целом еще раз показал значимость использования дозорных сероэпидемиологических и поведенческих исследований в контроле за распространением вируса и целесообразность мониторинга ситуации в группах с рискованным поведением с применением стандартизованных методик сбора и обработки информации.

ВВЕДЕНИЕ

Система эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом начала формироваться в мире в середине 1980-х годов 20 века с момента выявления первых клинических случаев СПИДа.

В настоящее время в разных регионах мира система надзора за ВИЧ-инфекцией имеет общие и отличительные черты. Для стран Африканского континента особенностью надзора является широкое использование дозорных сероэпидемиологических исследований среди беременных на базе антенатальных клиник, а также среди посетителей венерологических клиник. В экономически развитых странах основным содержанием надзора продолжает оставаться регистрация случаев СПИДа. В Российской Федерации и Странах Содружества независимых государств надзор базируется на скрининговых сероэпидемиологических исследованиях в различных группах населения с последующим эпидемиологическим изучением доступных случаев ВИЧ-инфекции.

В конце 1990-х годов ВОЗ/ЮНЕЙДС разработали совместно принципы эпиднадзора за ВИЧ второго поколения с целью сделать системы надзора соответствующими стадиям эпидемии.

В соответствии с этим основным компонентом усовершенствованной системы надзора для стран с эпидемиями на стадии низкого уровня и на стадии концентрированной эпидемии является сочетанное проведение дозорных сероэпидемиологических и поведенческих исследований в группах лиц с поведением рискованным в контексте заражения ВИЧ, как правило, эти группы являются труднодоступными для надзора. В Российской Федерации подобные исследования (пилотные проекты) были начаты впервые по инициативе ВОЗ/ЮНЕЙДС в 1999 г. в Санкт-Петербурге в группах наркопотребителей и продолжены в 2002 г. в городах Ростове-на-Дону, Екатеринбурге, Твери, Иркутске, Самаре. В странах СНГ подобные исследования до начала настоящего проекта не проводились.

Целью настоящего проекта являлось продолжение отработки методики дозорных исследований в Российской Федерации, а также в Республиках Молдова и Азербайджан с включением в число целевых групп помимо наркопотребителей, лиц цыганской национальности, занимающихся продажей наркотиков, женщин, вовлеченных в коммерческий секс, мужчин, практикующих секс с мужчинами. Предполагалось также с помощью этих исследований получить конкретные данные об эпидемиологической ситуации в странах и на территориях, включенных в проект.

Задачи:

1. Выбор административных территорий в Российской Федерации, в Республиках Азербайджан и Молдова для включения в проект.
2. Проведение обучающих семинаров для специалистов учреждений здравоохранения и неправительственных организаций на выбранных территориях с созданием рабочих групп; разработка протоколов для осуществления дозорных сероэпидемиологических и поведенческих исследований среди РКС, МСМ и лиц цыганской национальности.
3. Проведение на выбранных территориях исследований в соответствии с протоколами и написание отчетов.

4. Проведение заключительного семинара в Санкт-Петербурге с обсуждением результатов по каждой территории.
5. Обобщение и анализ материалов рабочих групп трех стран и оценка значимости полученных результатов в эпидемиологическом надзоре за ВИЧ-инфекцией.

Глава 1. МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЙ

Планирование работы по проекту, обучение, оказание помощи в составлении протоколов, консультирование в ходе выполнения проекта осуществлялись Северо-Западным окружным центром по профилактике и борьбе со СПИДом (Focal point). Поведенческие исследования на всех этапах проекта проводились под контролем группы исследователей из Социологического института РАН.

Для проведения поведенческих исследований были разработаны русскоязычные варианты путеводителя интервью для работы в группах ПИН, РКС, МСМ. Первичными документами для указанных путеводителей являлись разработанные ранее в США вопросники (Behavioral Surveillance Surveys, Guidelines for repeated behavioral surveys in populations at risk of HIV, FHI, 2000). Для поведенческих исследований среди лиц цыганской национальности был адаптирован путеводитель интервью для группы наркопотребителей (Приложения 1,2,3,4).

Для проведения исследований были выбраны следующие целевые группы.

В Российской Федерации

- РКС (города Москва, Санкт-Петербург, Екатеринбург);
- МСМ (города Екатеринбург, Томск).

В Республике Азербайджан

- ПИН (города Баку, Ленкорань);
- РКС (город Баку)

В Республике Молдова

- РКС, МСМ (город Кишинев)
- лица цыганской национальности (город Сорока).

Рабочие группы были созданы на базе Центров по профилактике и борьбе со СПИДом с привлечением неправительственных организаций.

Были проведены два обучающих семинара с разработкой рабочих протоколов: в Республике Молдова (9-13 июня 2003 г.), в котором приняли участие специалисты из Российских территорий и в Республике Азербайджан (16-19 июня 2003 г.).

Сероэпидемиологические исследования включали:

- для группы внутривенных наркопотребителей – обследование на антитела к ВИЧ, к вирусу гепатита С;
- для лиц цыганской национальности – то же, что и для наркопотребителей;
- для групп РКС – обследование на антитела к ВИЧ и к Tr.pallidux;
- для группы МСМ - обследование на антитела к ВИЧ и к Tr.pallidux;

Сроки проведения сбора биологических образцов и интервьюирования:

- в Российской Федерации: Москва – с 1 октября по 1 декабря 2003 г., г. Екатеринбург - с 1 ноября по 1 декабря 2003 г., г. Томск - с 1 октября 2003 г.

по 30 декабря 2003 г., г. Санкт-Петербург – с 30 октября 2003 г. по 20 декабря 2003 г.

- в Республике Азербайджан: г. Баку – с 29 сентября по 29 октября 2003 г., г. Ленкорань с 29 сентября по 29 октября 2003 г.
- в Республике Молдова: г. Кишинев - с 15 октября по 14 ноября 2003 г., г. Сороки с 15 октября по 14 ноября 2003 г.

Интервью для сбора поведенческих данных, как правило, проводили среди лиц, участвовавших в сероэпидемиологических исследованиях.

Результаты сероэпидемиологических исследований вносили в простые стандартные таблицы. Математико-статистическая обработка данных исследований проводилась с помощью программы SPSS-10 и заключалась в расчете простых распределений, средних (\bar{x}), стандартных отклонений (σ) значений признаков, а также в оценке достоверности различий (χ^2) и величины t-критерия Стьюдента.

Глава 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ДОЗОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ СРЕДИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ НАРКОТИКОВ ИНЪЕКЦИОННЫМ СПОСОБОМ (РЕСПУБЛИКА АЗЕРБАЙДЖАН)

В продолжающейся эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации и странах СНГ наркопотребители по-прежнему остаются основной группой населения, вовлеченной в эпидемический процесс.

Известно, что количество регистрируемых случаев ВИЧ-инфекции в процессе скрининга напрямую зависит от числа обследованных лиц. В то же время объем скрининга очень колеблется в различных странах, и, следовательно, выявленное число ВИЧ-инфицированных не может объективно отражать истинную эпидемиологическую ситуацию. К тому же, как известно, лица, относящиеся к группам рискованного поведения, и, в первую очередь социально не адаптированные наркопотребители, медицинские учреждения не посещают.

Проведенные нами в России по инициативе ВОЗ/ЮНЕЙДС пилотные проекты в 1999-2002 гг. показали высокую информативность дозорных сероэпидемиологических и поведенческих исследований для определения истинной распространенности вируса в группах наркопотребителей и определения факторов риска в их поведении.

В рамках настоящего проекта дозорный надзор был использован для изучения эпидемиологической ситуации среди наркопотребителей в Республике Азербайджан.

В Республике Азербайджан эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией осуществляется с 1987 г. До 1997 г. было выявлено всего 7 случаев ВИЧ-инфекции. С 1997 г. по 2003 г. было выявлено 567 новых случаев, т.е. число выявленных увеличилось в 81 раз. Объем скрининговых исследований по отношению к общему количеству населения составил в 2001 г. – 1,7%, в 2002 г. – 2,0%, в 2003 г. – 2,3%. Всего к моменту начала настоящего исследования (октябрь 2003 г.) в Республике с населением 8 млн. 200 тыс. человек от начала регистрации в 1987 г. было выявлено 574 случая ВИЧ-инфекции (из них случаев СПИДа – 90). Сорок восемь процентов (275 человек) из числа ВИЧ-инфицированных заразились при внутривенном употреблении наркотиков

По данным Республиканского наркологического диспансера на 1 ноября 2003 г. в Республике Азербайджан всего зарегистрировано 17306 наркозависимых лиц. Из них 87,0% (15056 человек) потребляют наркотики внутривенным способом. Зарегистрированное число случаев ВИЧ-инфекции среди этой группы (275 человек) соответствует показателю распространенности 1,8%. На основе этого уровня распространенности и в соответствии с Международной классификацией эпидемический процесс в Республике Азербайджан к началу настоящего исследования мог быть охарактеризован как эпидемии ВИЧ-инфекции на стадии низкого уровня.

Местом проведения дозорных исследований в Республике среди наркопотребителей были выбраны территории с наиболее неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по ВИЧ-инфекции и наркомании – города Баку и Ленкорань. Город Баку – столица Республики с населением 1 млн.800 тыс. человек. Население Ленкорани - 194 тыс. человек, город имеет общую границу с Ираном. Из 274 ВИЧ-инфицированных ПИН, зарегистрированных в Республике, 31,0% проживают в г.Баку и 11,7% - в г.Ленкорани.

По городу Баку в качестве дозорных групп были выбраны:

- ПИН, обращающиеся в специальные наркологические учреждения – 100 человек;
- ПИН, из «уличной» когорты, привлеченные в исследование по методу снежного кома – 100 человек.

По городу Ленкорани в качестве дозорной группы были выбраны «уличные» наркопотребители – 200 человек, рекрутирование в когорту осуществлялось по методу снежного кома.

Для сбора биологических образцов от уличных наркопотребителей были организованы специальные участки в местах проживания и сбора наркопотребителей. Забор крови осуществляли из вены в объеме 2 мл.

Продолжительность исследования составила 4 недели.

2.1. г.Баку

Результаты исследований

Среди 200 респондентов, участвовавших в исследовании, 54,0% являлись бакинцами, 31,0% приехали из других регионов Азербайджана, 15,0% не ответили на вопрос о месте проживания.

Неполное среднее образование имели 23,5%, среднее образование – 48,5%, продолжили образование 28,0%, в том числе 14,5% получили высшее образование. Среди ВИЧ-инфицированных не было ни одного лица со средним специальным, с незаконченным высшим и высшим образованием.

Число лиц, выезжавших за пределы Республики, в общей группе исследуемых респондентов составило 36,0% (72 человека покидали страну за последние 5 лет). Аналогичный показатель среди ВИЧ-серопозитивных составил 38,5%.

В общей когорте наркопотребителей 48,0% ПИН начали принимать наркотики в возрасте до 26 лет. При этом в группе ВИЧ-инфицированных этот показатель составил 76,9%.

Основные употребляемые наркотики: 65,5% – героин, опиаты самодельного производства – 35,5%.

В общей когорте наркопотребителей из числа ответивших частота употребления наркотиков колебалась от «одного раза в месяц» до 4 раз в день и больше. В группе ВИЧ-инфицированных 84,6% ПИН употребляли наркотики ежедневно. В общей когорте респондентов «никогда» не использовали чужой шприц только 43,5% лиц. В группе ВИЧ-инфицированных лиц ответа «никогда» просто не было.

На вопрос анкеты о лицах, с кем наркотики употреблялись совместно, ответили 94 респондента. При этом наркотики с постоянным или случайным сексуальным партнером употреблялись совместно в 21,2% случаев. Основное количество наркопотребителей принимали наркотики внутривенно в компании наркоманов (52,1%) или с друзьями (63,8%).

В исследуемой когорте 19,0% респондентов ответили утвердительно на вопрос о передаче использованных шприцев другим лицам, 40% уклонились от ответа на вопрос.

76,5% лиц из исследованной когорты имели сексуальные контакты в течение последнего года, среднее число половых партнеров 3-4. Каждый второй наркопотребитель имел постоянного партнера (58,2%), каждый третий – случайного партнера (35,9%), почти каждый пятый – коммерческого партнера (17,6%). Использование презервативов как с постоянными, так и со случайными и коммерческими партнерами не превышало 14,0% случаев. Важно подчеркнуть, что 19,0% респондентов сексуального контакта в течение последнего года не имели.

Из числа лиц, выезжавших за рубеж (72 человека), имели половые контакты за пределами республики 77,8% респондентов (56 человек).

Знаниями о необходимости применения презервативов для защиты от вирусов обладали подавляющее количество респондентов (73,0%). На наиболее важный вопрос о возможности передачи вируса при использовании общего шприца потребители в 70,0% дали положительный ответ.

Результаты сероэпидемиологического исследования показали, что средний показатель распространенности ВИЧ на двух участках составил 13,0% (Приложение 2, таблица 2.1.1). При этом на втором участке (уличные наркопотребители) указанный показатель был в 12 раз выше (24,0%) по сравнению с первым участком (2,0%).

Показатель распространенности среди мужчин и женщин в «уличной» когорте оказался практически одинаковым - 24,0% и 25,0% соответственно (средний по двум когортам - 13,1% среди мужчин и 11,1% - среди женщин) (Приложение 2, таблица 2.1.2).

Сопоставление распространенности ВИЧ-инфекции в зависимости от возраста можно провести только в когорте «уличных» наркопотребителей. Обращает внимание, что с увеличением возраста в диапазоне от 20-24 лет до 30 лет и более показатель распространенности увеличился от 5,4% до 38,5% (Приложение 2, таблица 2.1.3).

Анализ данных по стажу употребления наркотиков в уличной группе показал, что лица со стажем употребления до 3 лет (42 человека) не имели ни одного случая ВИЧ-инфекции (Приложение 2, Таблица 2.1.4). В то же время лица с длительным сроком употребления наркотиков (58 человек) в 41,4% были инфицированы ВИЧ.

В заключение необходимо отметить, что из 200 исследованных биологических проб в 105 случаях (52,5%) были выявлены антитела к вирусному гепатиту С. Среди 26 ВИЧ-инфицированных антитела к гепатиту С присутствовали у 22 лиц (84,6%).

2.2. г.Ленкорань

Результаты исследований

Все 200 респондентов, участвовавших в исследовании, являлись жителями г. Ленкорань, в том числе 95,0% были азербайджанцами. Начальное и неполное среднее образование имели 17,5%, среднее общеобразовательное и среднее техническое – 48,6%, продолжили образование – 7,5% и у 1,5% – было высшее образование. Сравнение с данными по городу Баку может быть не корректным, так как уровень образования в

столице Республики оценивался суммарно по двум когортам (уличные наркопотребители и лица, обращавшиеся в медицинские учреждения), в то время, как в г. Ленкорань исследование проводилось только в одной группе, условно названной «уличные» наркопотребители.

В г. Ленкорань, в отличие от Баку, начало потребления наркотиков оказалось отсроченным на более поздний возраст, чем в Баку (группа 30 лет и старше составила 66,5%).

93,0% наркопотребителей употребляли героин, средняя продолжительность употребления наркотиков - 9 лет (от 1 до 21 года). Лица, употребляющие наркотики практически каждый день и несколько раз в день, составили в Ленкорани 46,0% (в Баку – 21,3%). 71,0% респондентов ответили, что потребляют наркотики в компании. Только 32,5% ответили, что «никогда» не пользуются чужими шприцами. Остальные использовали бывшие в употреблении шприцы с разной частотой, несмотря на высокий уровень знаний (85,0%) о возможности заражения парентеральным путем. Отмечается очень низкий уровень использования презервативов при половых контактах, как с постоянным, так и с коммерческими партнерами (13-14%).

Уровень распространенности вирусных маркеров в общей когорте составил (Приложение 2, таблица 2.2.1).

- антитела к ВИЧ – 19,5% (в г.Баку в «уличной когорте» – 24,0%);
- антитела к вирусу гепатита С – 57,0%.

Антитела к вирусу гепатита С выявлены у 36 из 39 ВИЧ-инфицированных (92,3%).

Наиболее пораженной ВИЧ оказалась возрастная группа 30 лет и более (23,3%) (Приложение 2, таблица 2.2.2).

Так же как и в г. Баку случаи ВИЧ-инфекции не регистрировались в группе ПИН со стажем употребления наркотиков до 3 лет. Средний показатель в группах с большим стажем употребления наркотиков составил 21,8% (в г.Баку – 60,3%) (Приложение 2, Таблица 2.2.3).

Резюме

Дозорные исследования в г.Баку среди лиц, обращающихся в специализированные наркологические учреждения выявили показатель распространенности ВИЧ на уровне 2,0%, что соответствует расчетному показателю о возможной распространенности ВИЧ среди наркопотребителей (1,8%) (на основе данных официальной регистрации на 1 ноября 2003 г. в Республике зарегистрировано 15056 случаев инъекционного употребления наркотиков - из них ВИЧ-инфицированных – 275 человек).

В то же время дозорные исследования среди «уличных» наркопотребителей в Республике Азербайджан в городах Баку и Ленкорани выявили неожиданно высокие уровни превалентности ВИЧ-инфекции (г. Баку – антитела к ВИЧ 24,0%, г. Ленкорань – 19,5%). Это свидетельствует о неизвестном ранее высоком уровне распространения инфекции среди инъекционных наркопотребителей. Интересно подчеркнуть, что наиболее значимые показатели пораженности отмечены в более старшей возрастной группе «30 лет и более» (в г. Баку – 38,5%, в г. Ленкорань – 23,3%), а также среди лиц с длительными

сроками потребления наркотиков (стаж употребления наркотиков до трех лет – ни одного случая, «3 года и более» в г.Баку – 41,4%, в г.Ленкорань – 21,8%).

Сравнение поведенческих характеристик «уличных» наркопотребителей двух стран России* и Азербайджана, полученных по стандартизированной анкете, позволило установить следующее:

- в Азербайджане, так же как и в России, исследуемая выборка наркопотребителей была представлена в основном мужчинами;
- средний возраст в когорте инъекционных наркопотребителей в России (24,5 г.) оказался несколько ниже, чем в Азербайджане (г.Баку – 27,0 лет, г.Ленкорань – 31,6 лет);
- число лет обучения в Республике Азербайджан, так же как и в России, составляло около 11 лет;
- наркопотребители, из исследованных когорт, употребляли наркотики внутривенно в Азербайджане более длительный срок (г. Ленкорань - 9 лет, в России - 5,3 года);
- возраст первой инъекции в России – 19,2 г., в Республике Азербайджан в г. Ленкорань 66,5% респондентов начали употреблять наркотики в возрасте 30 лет и старше, а в г. Баку 75,0% - в возрасте до 30 лет);
- героин, как основной наркотик, в России упоминался в 80,9% случаев, в Азербайджане в г. Баку – в 65,5%, в г. Ленкорань - в 93,0%;
- частота употребления наркотиков – практически ежедневная, как в России, так и в Азербайджане;
- пользовались чужими шприцами и иглами в России – 47,8% респондентов, в Азербайджане в г. Баку – 56,5%, в г. Ленкорань – 67,5%;
- указали возможность приобретать новые шприцы и иглы в России – 94,3% респондентов, в Азербайджане – 100,0%;
- использовали презерватив в России: с постоянным партнером – 43,1%, со случайным 61,5%, с коммерческим – 76,4%, в Азербайджане в г. Баку: с постоянным партнером – 13,4%, с коммерческим – 13,0%; в г. Ленкорань – только 2,0% респондентов использовали презерватив с постоянным партнером, 4,0% - с коммерческим, со случайными – 1,7%;
- уровень информированности о путях передачи ВИЧ как в России, так и в Азербайджане находился на уровне выше среднего.

Таким образом, в целом результаты исследований позволяют констатировать новый практически важный для Республики факт о том, что эпидемия ВИЧ-инфекции находится на концентрированной стадии (распространенность вируса в группах уличных наркопотребителей превышает 5,0%).

* Использовали данные усредненного портрета наркопотребителя, полученного на основании дозорных исследований, проведенных в РФ в рамках пилотного проекта ВОЗ в 2002 г. в городах Тверь, Самара, Ростов-на-Дону, Екатеринбург, Иркутск, Архангельск. Технический отчет «Изучение эффективности дозорных сероэпидемиологических и поведенческих исследований в системе надзора за ВИЧ-инфекцией в группах лиц, употребляющих наркотики внутривенно, 2002, с.140.

Изучение моделей употребления наркотиков и сексуального поведения позволяет прогнозировать дальнейшее развитие эпидемии как в самой группе наркопотребителей, так и среди их половых партнеров. В пользу этого свидетельствует факт о том, что больше половины наркопотребителей в городах Баку и Ленкорань, использовали чужие шприцы и иглы, а также необычно низкий показатель использования презервативов. Подтверждением этого прогноза могут служить данные о распространенности антител к вирусу гепатита С (г.Баку – 52,5%; г.Ленкорань – 57,0%).

Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ДОЗОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ СРЕДИ ЛИЦ ЦЫГАНСКОЙ НАЦИОНАЛЬНОСТИ (РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА)

3.1. г.Сороки

Город Сороки находится на северо-востоке Республики и граничит с Украиной. Общее количество населения 45 тысяч человек, в том числе – 3,5 тысяч лиц цыганской национальности, которые проживают в нагорной части города. Трудоспособная часть цыганского населения постоянно выезжает в различные города СНГ, занимаются торговлей, в том числе и наркотическими препаратами. Некоторые (особенно молодежь) практикуют испытание действия наркотиков на себе и зачастую становятся наркозависимыми, а приезжая на весенние и зимние праздники домой, иногда привозят большие партии наркотиков. В связи с этим распространение наркотических средств в городе с каждым годом растет.

По данным наркологического кабинета центра г. Сороки в 1987 –2003 гг. было взято на учёт 103 потребителя наркотиков, из которых 83 человека (80,6%) употребляли наркотики внутривенно. Из 103 наркопотребителей 76 человек (73,8%) являлись лицами цыганской национальности, в том числе наркотики употребляли внутривенно 64 человека (84,2%).

По состоянию на 01.01.2003 по району г. Сороки зарегистрировано 4 случая ВИЧ инфекции, из которых 2 среди цыган. В одном случае заражение произошло в результате употребления наркотиков инъекционным путём.

Для реализации настоящего проекта была создана рабочая группа, в качестве интервьюеров были включены семейные врачи, пользующиеся авторитетом у цыган. Работа была выполнена путём обходов квартир на трех микроучастках, в которых проживали цыгане.

Всего было собрано 150 проб сывороток крови и 150 путеводителей интервью.

Результаты исследований

В когорте лиц цыганской национальности было 52 женщины (34,7%) и 98 мужчин (65,3%) .

Среди опрошенных респондентов преобладала возрастная категория старше 40 лет (42,0%), опрошенные респонденты в возрасте 18-19 лет составляли 23,3%, в возрасте от 35 до 39 лет – 14,7% (Приложение 3, Таблица 3.1). На каждую из остальных трех возрастных категорий (20–24, 25–29, 30–34 лет) приходилось от 6,0 до 7,3%. Средний возраст опрошенных составил 35,3 года (x), с вариацией от 13 до 63 лет ($\delta=14,2$).

Из опрошенных 86,3% респондентов имели начальное образование, 8,2% – среднее общее и всего лишь 5,5% человек – профессионально-техническое. Низкий уровень образования достаточно распространенное явление у цыган. Респондентов, закончивших менее 5 классов, было 66 человек, от 5 до 10 классов – 57 человек, а закончивших более 10 классов – всего лишь 9 человек. Среднее число лет обучения – 5,9 (x), с вариацией от 0 до 13 лет ($\delta=2,8$).

Лица, цыганской национальности, живущие в законном браке, были немногочисленны и составляли лишь 26,7%, не состоящих в браке было незначительно

больше – 32,7%. Состоящих в фактическом браке – 14,7% (22 чел.), вдов и вдовцов – 7,3%, разведенных 9,3%, зарегистрированных в браке, но проживающих отдельно друг от друга – 9,3%.

Из ответивших 61,7% имели детей, 38,3% – детей не имели.

На вопрос, как часто респонденты употребляли алкоголь за последние 4 недели, большинство ответили, что реже одного раза в неделю (54,7%), несколько меньше респондентов (30,0%) ответили, что несколько раз в неделю, ежедневно – 8,7%, не употребляют – 6,6% (Приложение 3, таблица 3.2).

Наркотики за последний год употребляли 28,7% респондентов, причем 6 человек (4,0%) ответили, что вводили себе наркотик при помощи инъекций. Все из них имеют достаточно продолжительный стаж инъекционного наркопотребления – 4-8 лет (1 чел.), 9–15 лет (2 чел.), 16 лет и более (2 чел.); средний стаж инъекционного наркопотребления в подгруппе составил 3,5 (x) ($\delta=2,6$).

Возраст респондентов, когда впервые была сделана первая инъекция, был 30 лет и старше (от 36 до 54 лет); средний возраст первой инъекции в подвыборке составил 43,0 года (x) ($\delta=7,7$). Три человека указали, что использовали опиаты, изготовленные самостоятельно; другие - опиаты, предназначенные для медицинского употребления. Частота приема наркотиков инъекционно – от 1 до 4 раз в месяц (приблизительно раз в неделю).

Из 6 опрошенных, использующих инъекционный способ введения наркотика, только 2 человека ответили, что никогда не пользовались чужими шприцами и иглами в течение последнего месяца (Приложение 3, таблица 3.3). Пользовались одной иглой или шприцем с брачным партнером 2 человека, с подругой/приятелем – 2 человека, со знакомым по тюремному заключению – 1 человек. Однако четыре человека имели практику передавать свои шприцы для инъекций другим лицам.

Все респонденты ответили, что имели возможность получить новые, неиспользованные шприцы в аптеке и стационарах, а также у работников фармацевтических и медицинских предприятий. Кроме того, шприцы приобретаются у друзей или сексуального партнера; также используется практики воровства инструментария в местах, где он используется для работы

Из общего количества ответивших респондентов (145 чел.) половые сношения вообще в жизни были у 87,6% человек, у 12,4% не было (Приложение 3, таблица 3.4).

В течение последнего года половые сношения были у 92,9% респондентов, у 7,1% – не было.

Что касается числа сексуальных партнеров за последний год, 71,8% из ответивших имели 1 партнера, 24,8% - от 2 до 4 партнеров, 3,4% – от 5 до 9 партнеров. Среднее количество сексуальных партнеров за последние 12 месяцев в данной группе составило 1,5 (x) с вариацией от 1 до 6 ($\delta=1,0$).

Большинство респондентов имели в течение последнего года постоянных партнеров, в том числе 85,6% – одного, 14,4% – от 2 до 4 партнеров; среднее количество постоянных партнеров в течение года 1,2 (x) с вариацией от 1 до 3 ($\delta=0,4$). Коммерческие партнеры

были только у 4 чел.; среднее количество коммерческих партнеров в течение года 1,5 (x) с вариацией от 1 до 2 ($\delta=0,6$). При этом в двух случаях происходила продажа секс-услуг; среднее число случаев продажи секс-услуг составило 1,0 (x), с вариацией от 0 до 2 ($\delta=1,0$).

Случайные сексуальные партнеры в течение года были у 25 респондентов. Количество случайных партнеров варьировало от одного у 64% до 5-9 партнеров у 8,0%; среднее количество случайных партнеров в течение года 1,8 (x), с вариацией от 1 до 5-ти ($\delta=1,3$).

Гомосексуальных связей у респондентов не было.

Исходя из ответов респондентов, использование презервативов практикуется достаточно редко. Из числа респондентов, имевших постоянных партнеров, 18,2% использовали презерватив при последнем половом контакте. Двое из четырех респондентов, имевших коммерческих партнеров, также использовали презерватив. Из 25 респондентов имевших случайных партнеров, только шестеро (25,0%), использовали презерватив.

Согласно результатам проведенного исследования, все респонденты (100,0%) слышали о ИППП (Приложение 3, таблица 3.5). Сифилис знали 92,7% респондентов, гонореею – 79,3%, ВИЧ – 93,3%, гепатит В – 62,7%, трихомониаз - 51,3%, гепатит С – 48,7% хламидиоз – 5,3%, герпес генитальный и микоплазмоз – всего лишь по 1,3%.

Более половины опрошенных (62,7%) когда-либо в течение жизни беспокоили зуд половых органов, каждый второй (45,3%) указал на очень частое, болезненное мочеиспускание, 43,3% – на жжение половых органов, 23,3% – на необычные выделения из половых органов, 16,0% – на покраснение в области половых органов и заднего прохода.

Среди респондентов 14,0% заявили, что у них в течение последнего года были обнаружены инфекции, передаваемые половым путем. Из них 71,4% болели трихомониазом, 23,8% – гонореей и 4,8% – гепатитом С. Практически все респонденты (95,2%) из болевших ИППП лечились. Из них 95,0% обращались в государственное медицинское учреждение (амбулаторное или стационарное лечение), 10,0% – в негосударственную организацию и 10,0% занимались самолечением.

Незначительная доля респондентов (5 чел.), принявших участие в исследовании, проходили тестирование на ВИЧ-инфекцию в течение 12 месяцев, предшествовавших опросу.

Как видно из анкетных данных, 100% опрошенных слышали либо знали о ВИЧ/СПИДе (Приложение 3, таблица 3.6).

Имели родственника или друга, который был заражен ВИЧ или умер от СПИДа, 3,5% из 116 ответивших ответили утвердительно 96,5% ответили, что не имели подобных знакомых.

Большинство респондентов считали, что можно себя обезопасить, от ВИЧ: правильно используя презерватив при каждом сексуальном контакте (80,5%), имея одного неинфицированного полового партнера (76,8%) или воздерживаясь от половых сношений

(68,1%). В то же время 25,3% (20 чел.) были уверены, что можно заразиться ВИЧ от укуса комара или пользуясь одной посудой с ВИЧ-инфицированным (54,1% или 46 чел.).

Все опрошенные утвердительно ответили на вопрос, можно ли заразиться ВИЧ при инъекции иглой, уже кем-либо использованной, и 85,3% (от ответивших 75 чел.) знали, что можно частично обезопасить себя от ВИЧ, перейдя на не инъекционное употребление наркотиков.

Большинство цыган (85,8%) считали, что увеличивается риск заражения ВИЧ при многочисленных сексуальных контактах, а также при наличии язвенных поражений и воспалительных проявлениях на половых органах (97,5%).

Правильный ответ на вопрос, может ли беременная ВИЧ-инфицированная женщина передать вирус плоду, знали 93,7% респондентов (89 чел.), и, практически никто (лишь 14 чел.) не смог ответить на вопрос, может ли беременная женщина снизить вероятность передачи ВИЧ плоду, используя антиретровирусные препараты, в тоже время значительная часть респондентов (98,9% или 94 чел.) знали, что ВИЧ-инфекция может передаваться ребенку через грудное молоко.

В группе лиц цыганской национальности было исследовано 150 сывороток на антитела к ВИЧ, проб с положительным результатом не выявлено (Приложение 3, таблица 3.7).

Проведено тестирование сывороток на антитела к вирусу гепатита С у 115 респондентов, с положительным результатом было 16 проб, что составило 13,9%. Незначительно чаще антитела к вирусу гепатита С находили у женщин ($18,2 \pm 6,7\%$), чем у мужчин ($12,2 \pm 3,6\%$). Выше среднего был показатель в возрастной группе мужчин и женщин старше 40 лет ($20,5 \pm 6,1\%$).

Из 150 сывороток, исследованных на антитела к *Tr.pallidum*, 6 были серопозитивными ($4,0 \pm 1,6\%$), в том числе 4 – у женщин ($7,7 \pm 3,7\%$) и 2 - у мужчин ($2,0 \pm 1,4\%$). Из 6 респондентов 5 имели практику не использовать презерватив при сексуальных контактах.

Резюме

Лица цыганской национальности были в основном в возрасте старше 30 лет, большинство имели начальное образование. Половина употребляла алкоголь реже одного раза в неделю. Одна треть респондентов употребляли наркотики, однако внутривенным путем только единицы. Первая инъекция происходила в зрелом возрасте, наркотики (самостоятельно изготовленные опиаты) употребляли с частотой 1–4 раза в месяц.

Сексуальные контакты лица цыганской национальности имели преимущественно с постоянными партнерами. Случайные и коммерческие связи были единичны.

Об инфекциях, передаваемых половым путем, слышали все. Клиническую симптоматику ИППП имел каждый второй-третий респондент. Однако только каждый седьмой обращался в медицинские учреждения (преимущественно государственные), где был поставлен диагноз (как правило, трихомониаз, реже – гонорея).

Только некоторые имели ВИЧ-инфицированного знакомого или родственника. Целевая группа в достаточной мере владеет общедоступными знаниями о путях передачи ВИЧ. Однако распространены и ложные знания (инфицирование через укус комара и бытовым путем).

Положительных находок при тестировании проб крови на антитела к ВИЧ не было. Относительно низкий уровень антител к возбудителю сифилиса свидетельствует о том, что половой путь передачи инфекций не очень актуален. Что касается парентерального пути, то уровень распространения антител к вирусу гепатита С свидетельствует о том, что выявленное число внутривенных потребителей наркотиков близко к реальному. Скрытой эпидемии ВИЧ-инфекции в группе лиц цыганской национальности нет.

Глава 4. РЕЗУЛЬТАТЫ ДОЗОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ СРЕДИ РАБОТНИЦ КОММЕРЧЕСКОГО СЕКСА

Проституция, как социальная и медицинская проблема в настоящее время, приобрела высокую значимость для жизни общества, так как секс-индустрия массово вовлекла в свою сферу молодых людей и подростков. Особую значимость эта группа приобретает в крупных индустриальных городах, которые привлекают молодых девушек в поисках заработка.

Группа женщин, вовлеченных в коммерческий секс-бизнес, так называемые работницы коммерческого секса (РКС), является второй по значимости после наркопотребителей группой, которая определяет развитие эпидемии ВИЧ-инфекции и ИППП. Эти инфекции могут легко распространяться в этой группе рискованного поведения, а также эта группа является источником инфекции для основной части населения.

Существуют различные формы сексуальной индустрии. Можно выделить сексуальный бизнес, локализованный непосредственно на улицах города, в гостиницах, клубах, саунах и банях, квартирах (публичных домах или притонах), а также эскорт-услуги.

В группе лиц, работающих на улицах, максимально сконцентрированы медико-психо-социальные риски, связанные с секс-бизнесом. Большинство женщин, вовлеченных в уличную секс-индустрию, относятся к самой незащищенной категории проституции. Ночной образ жизни, употребление алкоголя и наркотиков, высокий риск физического и сексуального насилия, стресс и прочие последствия проституции способствуют появлению многочисленных заболеваний. Обращаемость этих женщин в государственные медицинские учреждения крайне низкая, доступ к группе затруднен, поэтому информация о распространенности эпидемиологически значимых инфекций в этой группе ограничена.

В рамках настоящего проекта объектом дозорных исследований являлась уличная проституция.

4.1. г. Санкт-Петербург

Санкт-Петербург традиционно является одним из крупнейших центров сексуальной индустрии в России. Это связано как с географическим положением и особенностями исторического развития, так и с социально-культурным и экономическим статусом города в России. Информации о количестве женщин, работающих на улицах города, нет. Однако хорошо известны улицы, трассы, где каждый вечер значительное количество женщин выходит на «работу».

Оценка распространенности ВИЧ-инфекции и ИППП среди РКС впервые проводилась в Санкт-Петербурге в 1999 г. на базе мобильного пункта НПО «Возвращение», работавшего в районе Старо-Невского проспекта. На тот период было показано, что распространенность ВИЧ-инфекции в этой группе составляла 16,2%, антител к *Tr.pallidum* – 32,3%. Существование двойного риска (употребление наркотиков и продажа секса) в поведении этой группы в отношении заражения ВИЧ не исключалось.

В осуществлении сбора данных в рамках настоящего проекта в 2003 г. принимали участие Северо-Западный Окружной Центр МЗ РФ по профилактике и борьбе со СПИДом, СПб ОО СП «Стеллит», БОФ «Гуманитарное действие».

Всего на улицах было опрошено 111 РКС, собрано 109 проб крови. Мотивацией для участия в проекте для девушек являлись возможность обследоваться на ВИЧ, сифилис, получить консультирование и направление к «доверенным» врачам.

Результаты исследований

Средний возраст женщин, принимавших участие в исследовании, составлял 25,0 лет (x), с вариацией от 18 до 37 лет ($\delta=3,8$), т.е. в выборке были представлены, прежде всего, молодые взрослые (Приложение 4, Таблица 4.1). Около половины женщин (47,7%) находились в возрастной группе 20-24 года, 37,8% - 25-29 лет, 9,9% - 30-34 года, 2,7% - 18-19 лет, 1,8% - 35-39 лет (рис.1).

Рисунок 1. Возраст обследованных РКС, %.

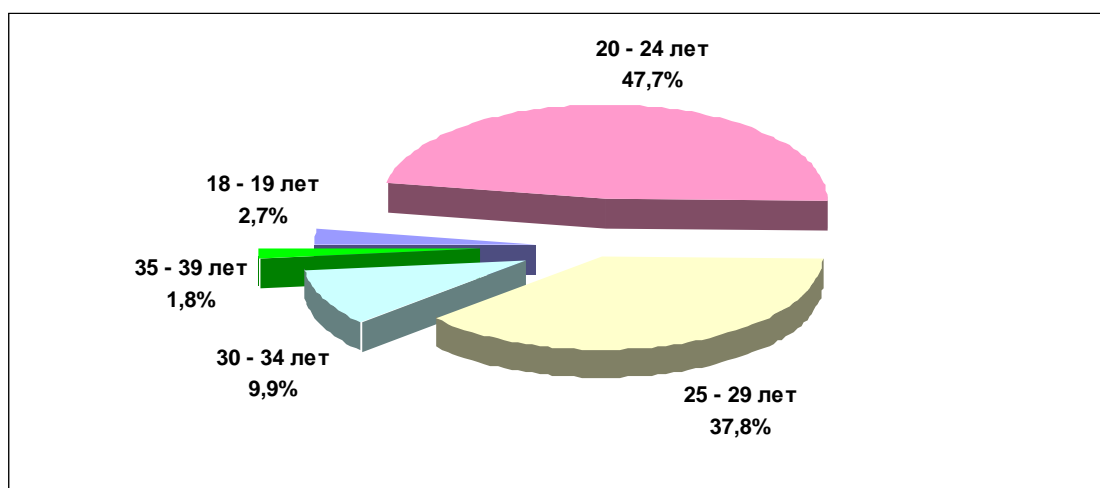
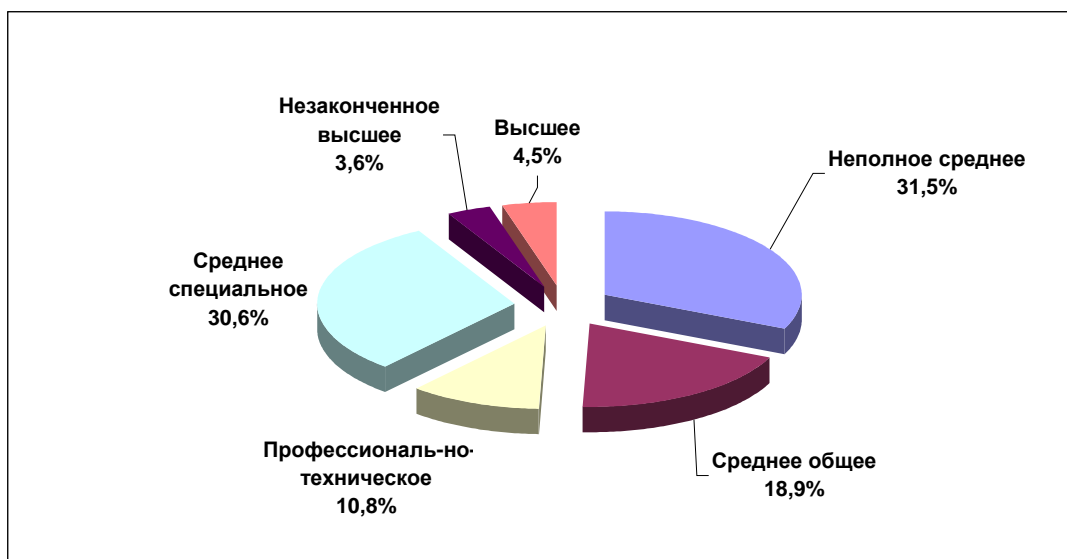


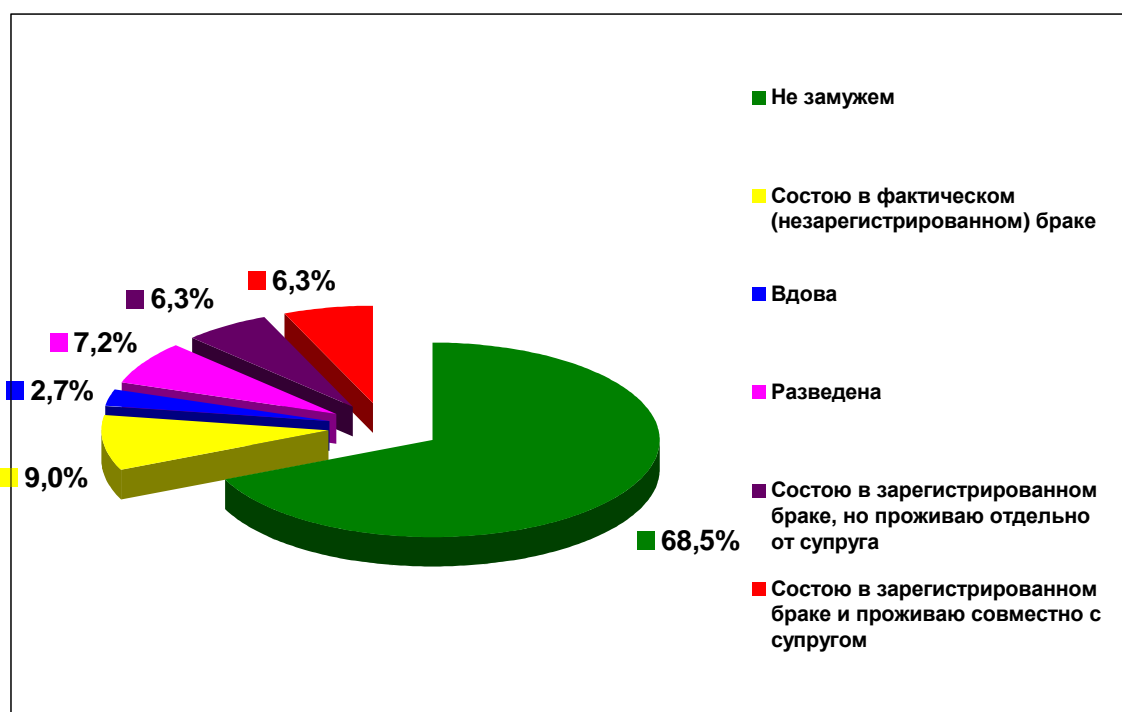
Рисунок 2. Уровень образования обследованных РКС, %.



Значительная часть женщин имела средний уровень образования: неполное среднее - 31,5%, среднее специальное - 30,6%, среднее общее - 18,9%, профессионально-техническое - 10,8%; высшее образование имели 4,5% женщин, незаконченное высшее - 3,6% (рис.2). Средняя продолжительность лет обучения в выборке составляла 11,0 лет (x) с вариацией от 5 до 19 ($\delta=2,5$).

Более половины женщин (68,5%) были не замужем, 9,0% состояли в фактическом (незарегистрированном) браке, 7,2% были разведены, 6,3% - состояли в зарегистрированном браке и проживали совместно с супругом и столько же женщин (6,3%) состояли в зарегистрированном браке, но проживали отдельно от супруга, 2,7% женщин являлись вдовами (рис.3).

Рисунок 3. Брачно-семейный статус обследованных РКС, %



Более трети (38,7%) женщин, опрошенных в ходе исследования, имели собственных несовершеннолетних детей.

Подавляющее большинство женщин (95,5%) по национальности принадлежали к славянским народам (русские, украинцы, белорусы); кроме этого, в выборке были представлены женщины, принадлежащие к финно-угорским, кавказским народам, немцам и цыганам (0,9% в каждой группе).

Большая часть уличных РКС, принявших участие в исследовании, проживали в Петербурге в течение всей жизни (т.е. родились и выросли в городе). Так, 76,6% проживали в городе в течение 21-30 лет, 13,5% - 11-20 лет, 6,3% - более 30 лет, менее 10 лет - лишь 3,6%. Среднее количество лет проживания в Санкт-Петербурге в выборке составило 23,4 года (x), т.е. несколько менее чем средний возраст в группе; вариация от 4 до 34 лет ($\delta=5,3$).

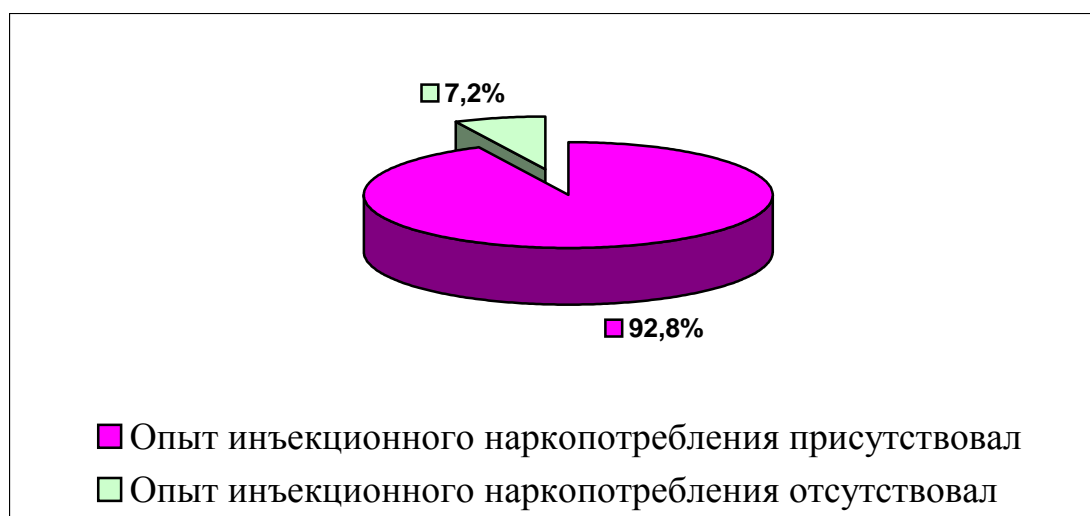
Приехали из другого населенного пункта 10,8% женщин (12 чел.). Половина из них (6 чел.) приехала из областного центра, четверть (3 чел.) из поселка городского типа, 1 женщина приехала из столичного города (бывшие союзные республики), 2 чел. - из районного центра.

Употребляли алкоголь почти ежедневно (ежедневно или несколько раз в неделю) 69,3% РКС, реже одного раза в неделю – 20,7% и только 9,9% женщин не употребляли алкоголь в течение последних 4 недель (Приложение 4, Таблица 4.2).

Потребление наркотиков явилось одной из самых значимых характеристик группы уличных РКС в Санкт-Петербурге. Подавляющее число опрошенных женщин (92,8%) имели опыт употребления каких-либо наркотических веществ в течение 12 месяцев, предшествующих опросу (рис.4). Все из них использовали инъекционный способ введения.

Отмечены существенные различия в опыте употребления наркотиков в течение 12 месяцев, предшествующих опросу, среди лиц различных возрастных групп (рис.5).

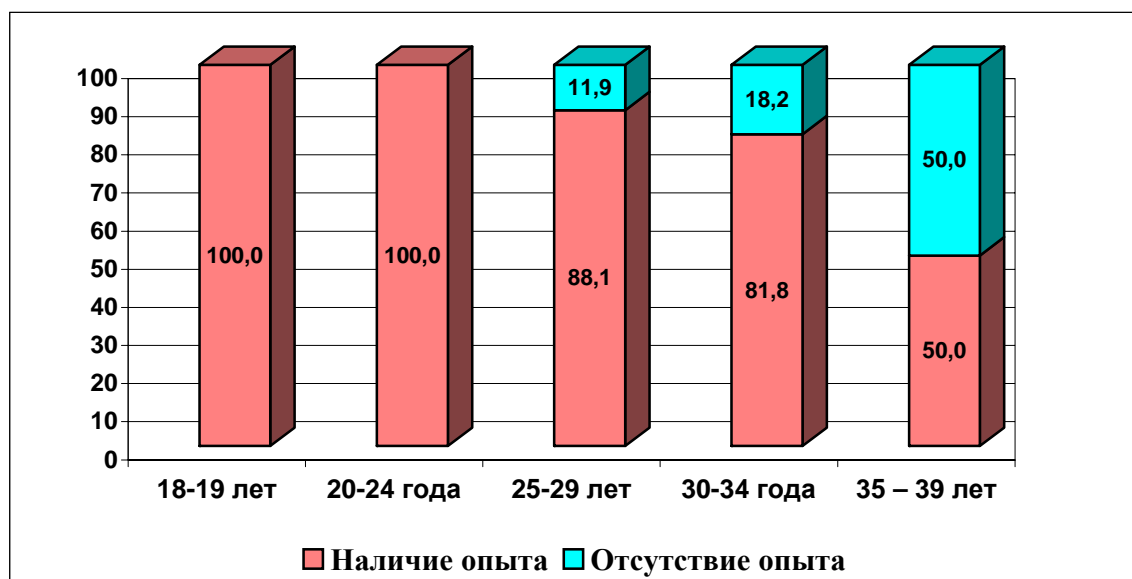
Рисунок 4. Опыт инъекционного наркопотребления в течение последних 12 месяцев, %



Так, в младшей возрастной группе РКС (18–24 года) нет ни одной женщины, которая не имела бы опыта инъекционного наркопотребления, в возрастной группе 25-34 года – не имела опыта лишь каждая восьмая, в группе 35 лет и старше – уже каждая вторая.

Средний возраст первой инъекции для введения наркотика, составлял 18,7 лет (x) с вариацией от 13 до 33 лет ($\delta=3,6$). В большинстве случаев первая инъекция происходила в 15-19 лет (64,1%) или 20-24 года (27,2%), значительно реже – в 12-14 лет (3,9%), в 25-29 лет (2,9%) и в 30 лет и старше (1,9%). При этом для более старшей возрастной группы характерно более позднее начало инъекционного потребления наркотиков, очевидно, в связи с большей популярностью употребления алкоголя представителями более старших возрастов в популяции в целом.

Рисунок 5. Опыт инъекционного наркопотребления в различных возрастных группах, %.



Давность проживания в Петербурге также статистически значимо оказывает влияние на возраст первого инъекционного употребления наркотиков. Так, наиболее ранний возраст (12-14 лет) чаще указывали женщины, проживающие в городе менее 10 лет, т.е. приезжие, начавшие употреблять наркотики инъекционно за несколько лет до их миграции в Петербург. Женщины, проживающие в Петербурге 11-20 лет, отметили, что впервые попробовали употреблять наркотики инъекционно в 15-19 лет, т.е. в возрасте наиболее близком среднему возрасту первой инъекции в когорте. Для тех, кто проживал в Санкт-Петербурге 21-30 лет (коренные жительницы), возраст первой инъекционной пробы наркотиков составлял 20-24 года, т.е. несколько выше среднего возраста первой инъекции. Наиболее поздний возраст первой инъекционной пробы наркотиков отметили проживающие в Петербурге больше 30 лет (т.е. более старшая возрастная группа) – у них он составил 24 года и старше.

В зависимости от уровня образования, более раннее начало инъекционного потребления наркотиков (12-14 лет) было распространено среди женщин с неполным средним. Наиболее старший возраст (24 года и старше) характерен для женщин, имевших более высокий уровень образования, т.е. высшее и неполное высшее (очевидно первая инъекция происходила в период обучения в институте).

В среднем стаж инъекционного употребления наркотиков среди уличных РКС оказался достаточно длительным и составил в среднем 5,9 лет (x) с вариацией от 6 месяцев до 15 лет ($\delta=3,0$). Более половины опрошенных женщин (63,1%) употребляли наркотики инъекционно в течение 4-8 лет, 18,4% – в течение 1-3 лет, 17,5% – в течение 9-15 лет, 1,0% - менее года.

Основным наркотиком, который внутривенно употребляли уличные РКС, являлся героин (не вместе с кокаином) – 94,1% имеющих опыт внутривенного наркопотребления. Кроме этого, в группе представлено употребление эфедрона (эфедрина) – 9,8%, стимуляторов («винт», «скорость», «дждэф», первитин) – 5,9%, кокаина (не вместе с

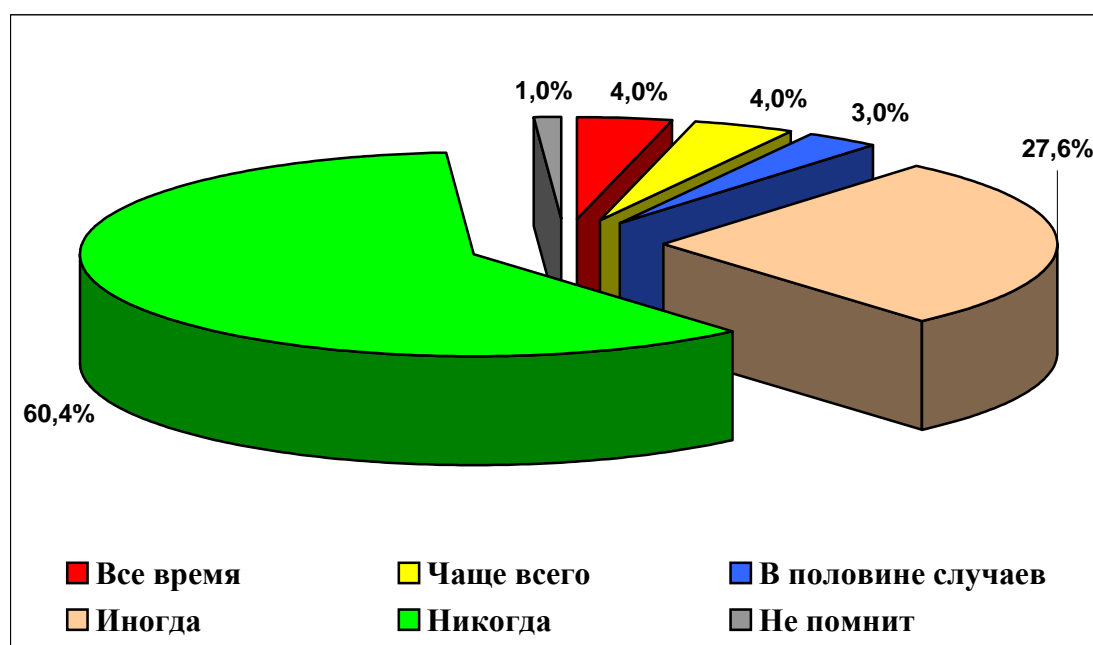
героином) – 2,9%, «медицинских» опиатов (морфин, промедол, омнопон) – 2,9%, героина и кокаина вместе – 2,0%, крэка – 1,0%, самостоятельно изготовленных опиатов (ханка, ширка, черный) – 2,0%. Почти одна шестая часть женщин (15,7%) употребляла препараты, не вошедшие в шкалу, среди которых метадон – 8,8%, а также героин с пенолфетом – 1,0%.

Наркотики употребляли ежедневно 81,2% РКС, в т.ч. 2-3 раза в день - 58,4%, 4 раза в день и чаще - 14,9%, практически ежедневно - 7,9%. Некоторые РКС отметили, что употребляли наркотики инъекционно 4-6 раз в неделю (2,0%), 2-3 раза в неделю (8,9%), приблизительно 1 раз в неделю (2,0%), 2-3 раза в течение месяца (5,0%), 1 раз в течение месяца (1,0%).

Более половины женщин, участвовавших в опросе (61,0%), никогда не использовали чужие иглы и шприцы, 39,0% использовали чужие шприцы и иглы для введения наркотиков внутривенно, в т.ч. более четверти (28,0%) использовали чужие иглы/шприцы иногда, 4,0% – все время, 4,0% – чаще всего, 3,0% – приблизительно в половине случаев (рис.6; Приложение 4, Таблица 4.3).

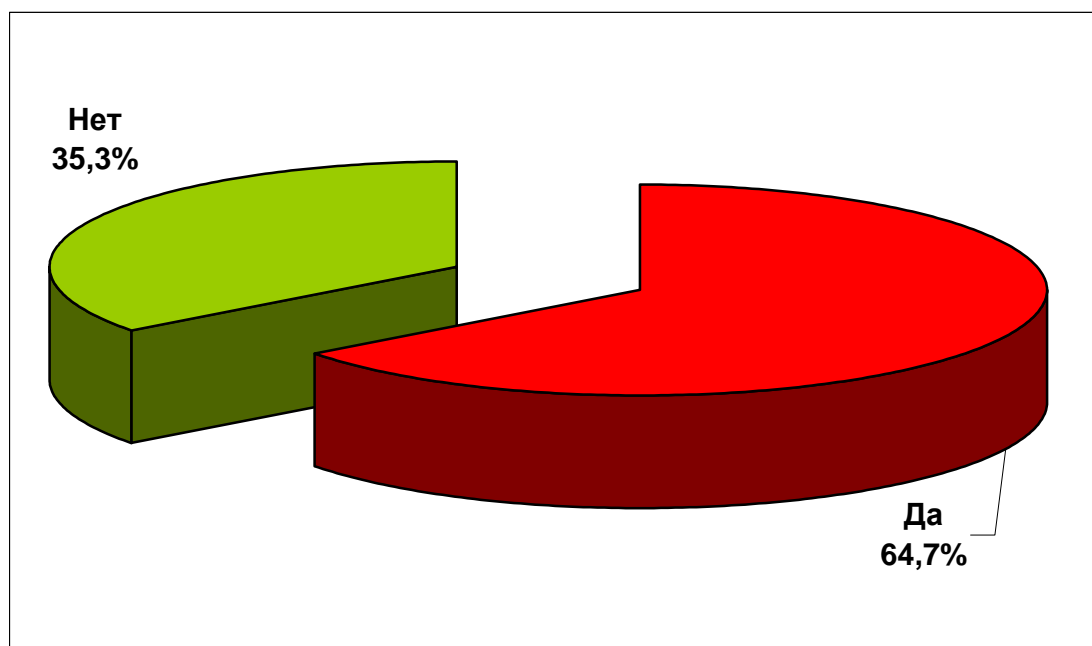
В более, чем половине случаев совместное использование происходило с подругой, приятелем (65,0%), реже – с постоянным сексуальным партнером (32,5%), с кем-то из компании потребителей наркотиков (22,5%) или со знакомым по тюремному заключению (5,0%).

Рисунок 6. Частота использования чужих игл/шприцев в течение последнего месяца, %.



Достаточно высока доля опыта передачи собственных использованных игл или шприцев другим наркопотребителям (64,7%) (рис.7).

Рисунок 7. Передача собственных шприцев/игл для использования другим наркопотребителям в течение последнего месяца, %.



На наличие возможности получения новых, неиспользованных игл или шприцев указали 97,1% опрошенных на улицах РКС. Места получения стерильных неиспользованных игл или шприцев распределились следующим образом: в аптеке – 93,2%, по программе обмена шприцев – 89,3%, у друзей – 5,8%, у наркодилера – 1,9%, у сексуального партнера – 1,0%, у других потребителей наркотиков – 1,0%.

Сексуальный дебют в 58,6% случаев происходил в возрасте 15-17 лет, несколько реже (33,3%) – в более раннем возрасте до 14 лет, в 8,1% случаев в возрасте 18-19 лет (Приложение 4, Таблица 4.4). Средний возраст сексуального дебюта в выборке составил 15,4 года (x) с вариацией от 11 до 15 лет ($\delta=1,7$). При этом наиболее ранний возраст сексуального дебюта (до 14 лет) характерен для женщин с неполным средним образованием, а наиболее поздний возраст (18-19 лет) отметили женщины с высшим и незаконченным высшим образованием.

Средний возраст первого коммерческого сексуального контакта в обмен на деньги, ценности, наркотики среди РКС составил 22,2 года (x); минимальный возраст составил 14 лет, максимальный – 33 года ($\delta=9,7$). Более половины женщин (56,9%) имели первый оплаченный контакт в возрасте 20-29 лет, менее четверти (22,0%) в 18-19 лет. В 18,3% случаев первый оплаченный сексуальный контакт произошел в возрасте до 18 лет (в том числе 17,4% - в 15-17 лет, 0,9% или 1 чел. – до 14 лет), в 2,8% - в возрасте 30 лет и старше.

Более раннее начало продажи сексуальных услуг за деньги характерно для приезжих женщин. Наиболее старший возраст первого полового сношения с мужчиной за плату отметили разведенные женщины (30 лет и старше).

Треть женщин (37,0%) не имели постоянного сексуального партнера в течение года (как правило, это разведенные и незамужние женщины). Более половины РКС (59,3%) за

этот период имели одного постоянного сексуального партнера (чаще женщины, состоящие в фактическом или зарегистрированном браке); 3,7% имели 2-4 постоянных партнера (значительно чаще вдовы). Среднее количество постоянных партнеров в течение года составило 0,7 (x) с вариацией от 0 до 3 ($\delta=0,6$).

В течение недели, предшествовавшей исследованию, более половины женщин (65,1%) не имели сексуальных контактов с постоянным партнером, треть женщин (34,9%) имели сексуальные контакты с одним постоянным партнером. Среднее количество постоянных партнеров в течение недели было 0,4 (x), с вариацией от 0 до 1 ($\delta=0,5$).

Больше трети женщин (72,8%) за последние 12 месяцев не имели случайных половых партнеров; 6,8% РКС имели одного партнера, 13,6% - 2-4 партнеров, 4,9% - 5-9 партнеров и 1,9% - 10-19 случайных партнеров. Среднее количество случайных партнеров составило 0,9 (x) с вариацией от 0 до 10 ($\delta=1,9$).

За последние семь дней у подавляющего большинства женщин (95,3%) не было случайных сексуальных партнеров. Лишь 2,8% женщин имели одного «случайного» партнера, реже (1,9%) – 2-4 партнера. Среднее количество «случайных» партнеров в течение недели составило 0,1 (x) с вариацией от 0 до 2 ($\delta=0,3$).

Треть опрошенных женщин (36,3%) указали, что за последние семь дней имели 20 и более «коммерческих» сексуальных партнеров; четверть женщин (26,5%) – 10-19 партнеров; одна пятая часть женщин (19,6%) – 5-9 партнеров; 12,7% женщин – 2-4 партнера; 2,0% женщин – одного партнера; 2,9% - ни одного. Среднее число «коммерческих» сексуальных партнеров за семь дней составило 16,0 (x) с вариацией от 0 до 70 ($\delta=13,3$).

Вопрос о количестве «коммерческих» сексуальных партнеров (клиентов) в последний день работы не вызвал у женщин затруднений. Почти половина РКС (49,5%) имели 2-4 клиентов, треть женщин (33,9%) имела одного клиента; значительно реже (7,3%) - 5-9 клиентов, и лишь 0,9% (одна женщина) имели 10-19 клиентов. У 8,4% респондентов в последний день работы не было ни одного клиента. Среднее количество коммерческих партнеров в последний день составило 2,2 (x) с вариацией от 0 до 10 ($\delta=1,7$). Наибольшее число клиентов, как в течение последней недели, так и в течение последнего рабочего дня, имели приезжие женщины, особенно из сельской местности (поселки городского типа) и столиц бывших союзных республик.

Употребление психоактивных веществ (алкоголя и наркотиков) среди уличных РКС при контактах с «коммерческими» партнерами было достаточно распространено. Более половины женщин (56,5%) употребляли алкоголь при последнем по времени половом контакте с «коммерческим» партнером. Более трети женщин (44,9%) употребляли наркотики.

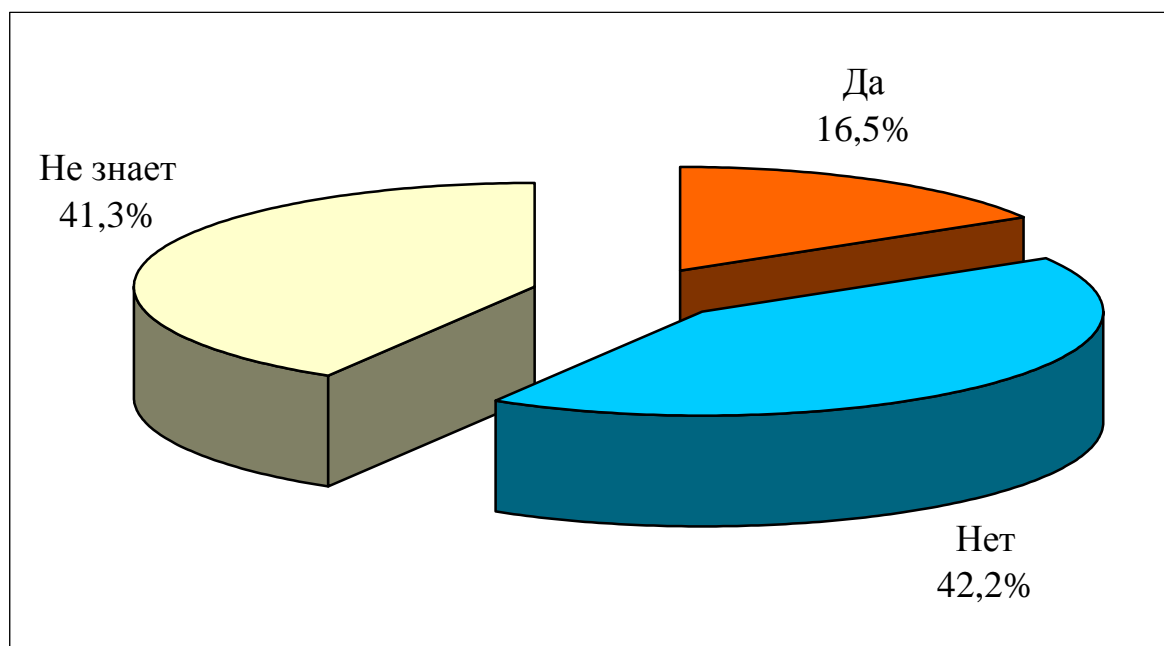
Гомосексуальные отношения когда-либо в жизни имели 43,1% женщин. Из них у половины (43,5%) за последние 12 месяцев была 1 сексуальная партнерша-женщина; у трети (26,1%) – 2-4, гораздо реже (6,5% или 3 чел.) – 5-9 партнерш или 10-19 партнерш (2,2% или 1 чел.); 21,7% женщин, не имели гомосексуальных контактов в течение последнего года. Среднее количество партнерш-женщин в течение года составило 1,6 (x) с вариацией от 0 до 10 ($\delta=1,9$). При этом опыт гомосексуальных отношений значительно чаще встречался среди женщин, не имевших детей.

Одна шестая опрошенных женщин (16,5%) отметили, что в течение 12 месяцев среди сексуальных партнеров были ВИЧ-инфицированные. Примерно половина опрошенных женщин (42,2%) считала, что таких партнеров не было; практически такое же количество (41,3%) не знали, были ли среди сексуальных партнеров ВИЧ-инфицированные лица (рис.8).

Использование презерватива для защиты от ИППП, ВИЧ, нежелательной беременности чаще практиковали РКС при контактах с «коммерческими», реже – со «случайными», и еще реже – с «постоянными» партнерами.

Более половины женщин (59,4%) не использовали презерватив при последнем половом сношении со своим «постоянным» сексуальным партнером. Из них 60,5% не думали, что это необходимо, 18,4% указали, что возражал партнер, 7,9% отметили, что не любят презервативы, такое же количество женщин (7,9%) ответили, что им не пришло в голову использовать презерватив, значительно реже (2,6%) презерватива не было под рукой, а также использовали другой способ предохранения (2,6%). Кроме того, женщины, не имевшие детей, значительно реже пользовались презервативом при последнем сексуальном контакте с «постоянным» партнером.

Рисунок 8. Половые контакты с ВИЧ-инфицированным партнером в течение последнего года, %.



При последнем половом сношении со «случайным» сексуальным партнером почти все женщины (86,7% или 26 чел.) использовали презерватив. Из числа женщин, не использовавших презерватив (4 чел.), использовали другой способ предохранения (1 чел.), отметили, что возражал партнер (1 чел.), не думали, что это необходимо (1 чел.), «не пришло в голову» (1 чел.).

Почти все женщины (96,3%) использовали презерватив при последнем сексуальном контакте с «коммерческим» сексуальным партнером. Как правило, презерватив не использовался, когда возражал партнер.

Более половины женщин (69,1%) были беременны в течение жизни. Среднее число беременностей, закончившихся родами – 0,8 (x) с вариацией от 0 до 3 ($\delta=0,8$); среднее число искусственных аборт равно 1,6 (x) с вариацией от 0 до 20 ($\delta=2,7$); среднее число самопроизвольных выкидышей равно 0,5 (x) с вариацией от 0 до 10 ($\delta=1,4$). Таким образом, примерно каждая женщина, которая была беременной, пережила искусственный аборт, каждая вторая – роды или самопроизвольный выкидыш.

Значительная часть опрошенных женщин (71,6%) в течение жизни испытывали сексуальное насилие, т.е. принуждение к вступлению в сексуальные отношения с применением силы или под угрозой применения силы.

Подавляющее большинство опрошенных женщин отметили, что в течение последнего времени их состояние можно охарактеризовать как состояние депрессии (83,5%), они испытывали желание получить помощь, защиту (88,1%). Отмечали у себя отсутствие энергии, вялость 80,7% женщин; испытывали чувство вины - 76,1%, пугливость и постоянную настороженность – 71,6%; злость, ярость – 67,9%. Почти две трети женщин характеризовали свое состояние как безнадежность (64,2%); трудности с засыпанием испытывали 60,6%, ночные кошмары беспокоили 43,1%, треть – суицидальные мысли, чувства (33,9%) (Приложение 4, Таблица 4.5).

Более половины опрошенных РКС (67,9%) когда-либо в течение жизни беспокоили необычные выделения из половых органов, каждую вторую (51,4%) – зуд половых органов, каждую третью (33%) – жжение половых органов, каждую четвертую – очень частое, болезненное мочеиспускание (29,4%) или покраснение в области половых органов и заднего прохода (27,5%) (Приложение 4, Таблица 4.6).

Все РКС знали об ИППП. Практически все опрошенные женщины знали такие инфекции, как сифилис – 95,5%, ВИЧ – 93,7%, гонорея – 91,9%. Большинство респондентов были известны такие заболевания как трихомониаз – 64%, гепатит С – 53,2%, гепатит В – 51,4%, хламидиоз – 49,5%. Гораздо реже женщины называли в числе болезней, передающихся половым путем грибковые инфекции (кандидоз) – 27,9%, герпес генитальный – 18,2%, микоплазмоз – 8,1%, уреаплазмоз – 6,3%.

У каждой третьей женщины (31,5%) в течение года были обнаружены инфекции, передаваемые половым путем. У 33,3% из них (12 случаев) был обнаружен гепатит С, несколько реже (30,6% или 11 случаев) - грибковые инфекции, одна шестая часть женщин перенесли сифилис (16,7% или 6 случаев), чуть меньше – гепатит В (13,9% или 5 случаев), хламидиоз (11,1% или 4 случая), трихомониаз (5,6% или 2 случая), микоплазмоз (2,9% или 1 случай) и уреаплазмоз (2,9% или 1 случай).

Более половины женщин (63,2%) лечили обнаруженные ИППП. При этом значительная часть женщин использовали услуги государственных учреждений или методы самолечения. Так, 52,2% проходили лечение в государственном амбулаторном учреждении, 26,1% - занималась самолечением, 17,4% - в государственном стационаре. Доля тех, кто прошел медицинское лечение в частном (коммерческом) амбулаторном

учреждении или в негосударственной организации оказалась минимальна и составила по 4,3%.

Более половины женщин, принявших участие в исследовании (57,4%), проходили тестирование на ВИЧ-инфекцию в течение 12 месяцев, предшествовавших опросу, при разных обстоятельствах (при обращении в КВД, женские консультации, наркологические диспансеры, в рамках программ снижения вреда). Однако далеко не все из них возвращались за ответом.

Все женщины, участвовавшие в исследовании, слышали когда-либо о ВИЧ/СПИДе. Более половины всех РКС (68,8%) имели близкого родственника или близкого друга, кто заразился ВИЧ-инфекцией или умер от СПИДа, что, очевидно, связано с особенностями социального окружения – высоким уровнем распространения наркопотребления среди близких и знакомых женщин.

Уровень информированности уличных РКС о «факторах риска» заражения ВИЧ был достаточно высоким – 10,9 баллов из 13 возможных (Приложение 4, таблица 4.7).

подавляющему большинству женщин (81,3%) было известно, что можно обезопасить себя от ВИЧ-инфекции, правильно используя презерватив при каждом половом акте. Однако одна пятая часть женщин считали, что можно заразиться ВИЧ от укуса комара (18,6%). Почти четверть опрошенных считали, что люди не могут обезопасить себя от ВИЧ, имея только одного неинфицированного сексуального партнера (24,1%), а также, воздерживаясь от половых сношений (22,9%).

В результате тестирования крови на наличие антител к ВИЧ (Приложение 4, Таблица 4.8), 48,1% РКС имели ВИЧ-положительный статус (рис.9). Наиболее пораженной (63,5%) оказалась группа женщин в возрасте 20-24 лет (рис.10). Каждая третья женщина в возрасте 25-29 лет была ВИЧ-инфицирована. Все женщины в возрасте 35-39 лет имели ВИЧ-отрицательный статус.

Влиял на результат теста на антитела к ВИЧ и срок инъекционного употребления наркотиков (рис.11). Наиболее пораженной была группа женщин, употреблявших наркотики инъекционно 4-8 лет (61,3%), среди употреблявших наркотики 1-3 года антитела к ВИЧ обнаружены у 42,1% женщин.

Рисунок 9. Пораженность ВИЧ-инфекцией женщин, вовлеченных в секс-бизнес, %

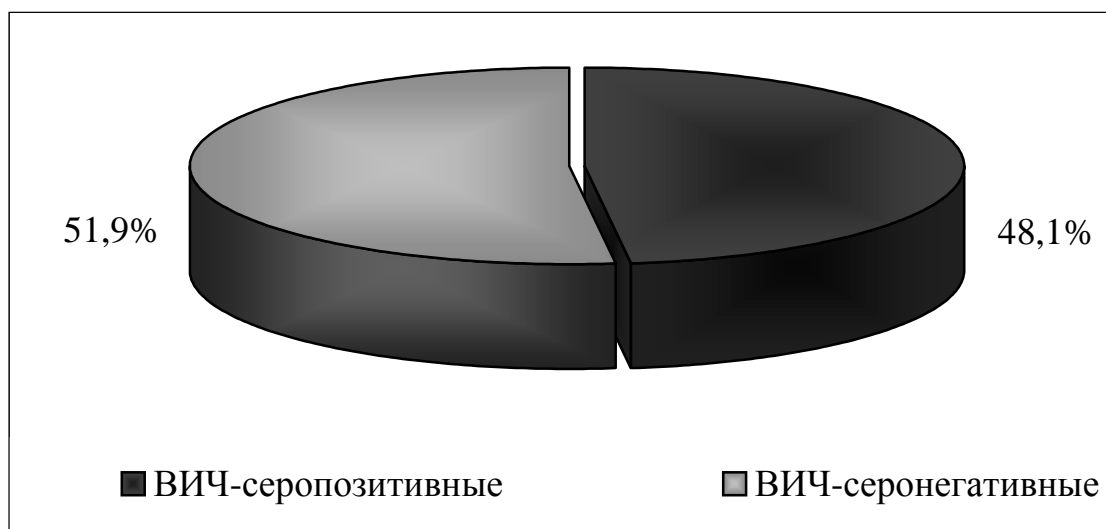
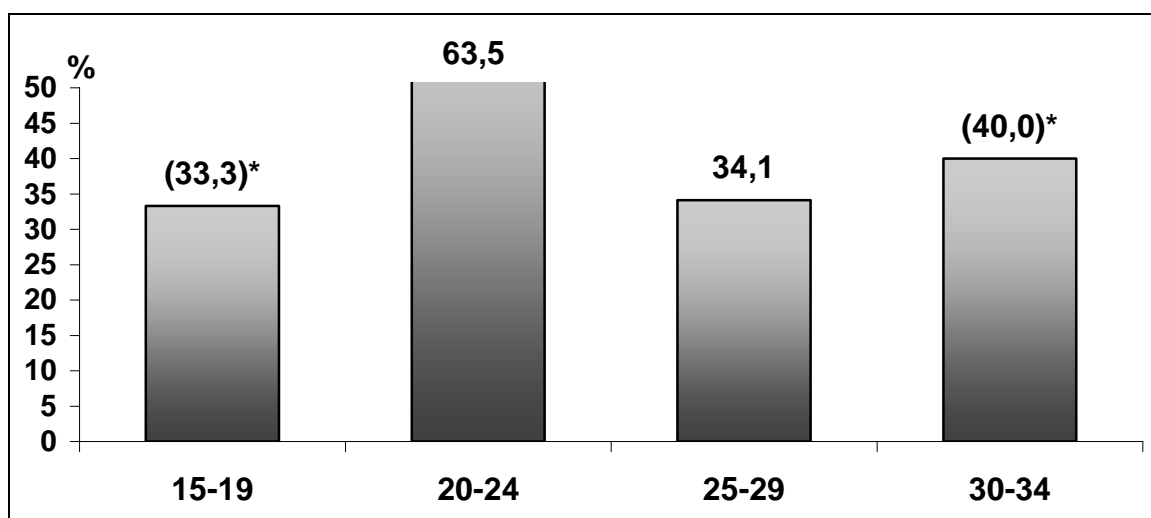


Рисунок 10. Пораженность ВИЧ-инфекцией РКС в разных возрастных группах, %

(40,0)* - статистически недостоверные показатели.



Почти все РКС (90,9%), указавшие, что имели практику использовать чужой инструментарий для инъекций постоянно или в половине случаев, оказались ВИЧ-серопозитивными (рис.12).

Рисунок 11. Результат тестирования на антитела к ВИЧ в зависимости от стажа наркопотребления, %.

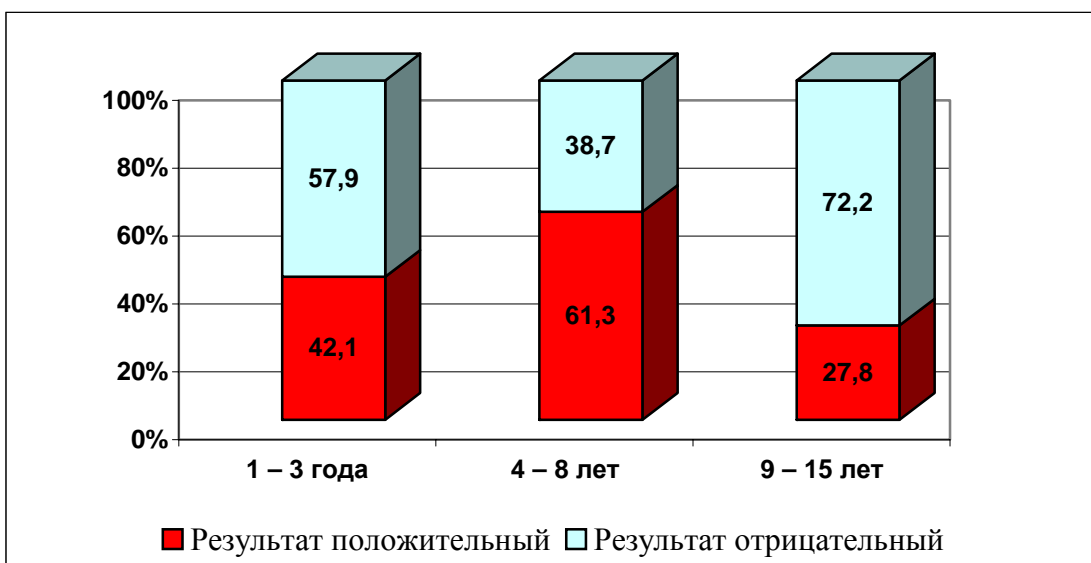
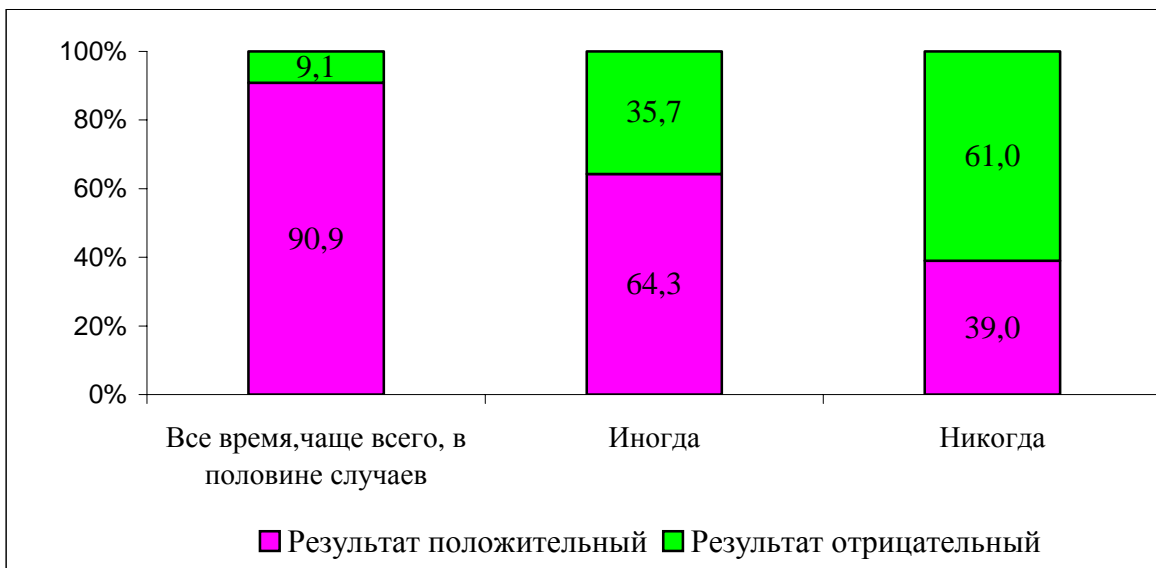
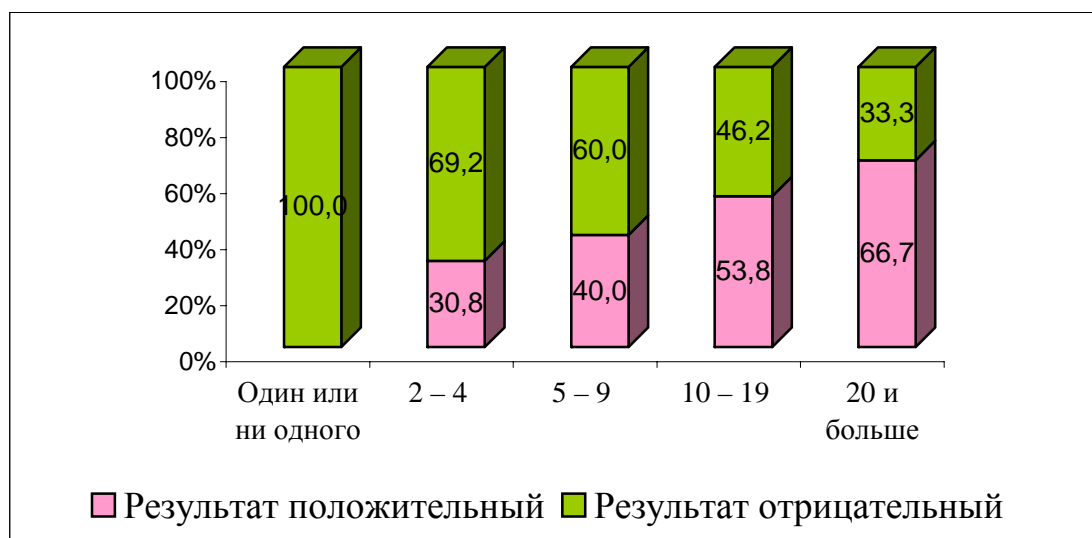


Рисунок 12. Результаты тестирования на антитела к ВИЧ в зависимости от частоты использования чужих игл/шприцев для инъекций, %.



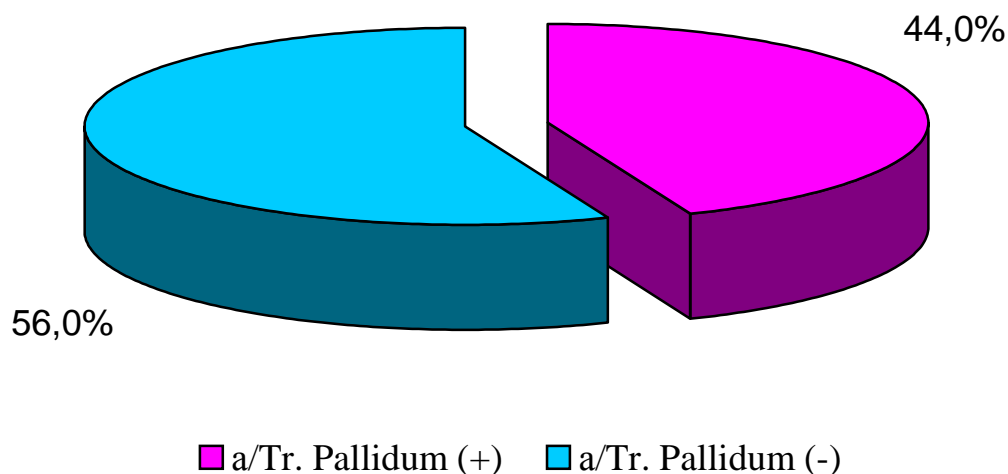
Как правило, каждая вторая женщина, которая имела в последнюю неделю 10 и более коммерческих партнеров, была ВИЧ-инфицирована (рис.13).

Рисунок 13. Результаты тестирования на антитела к ВИЧ в зависимости от количества «коммерческих» партнеров за последние 7 дней, %



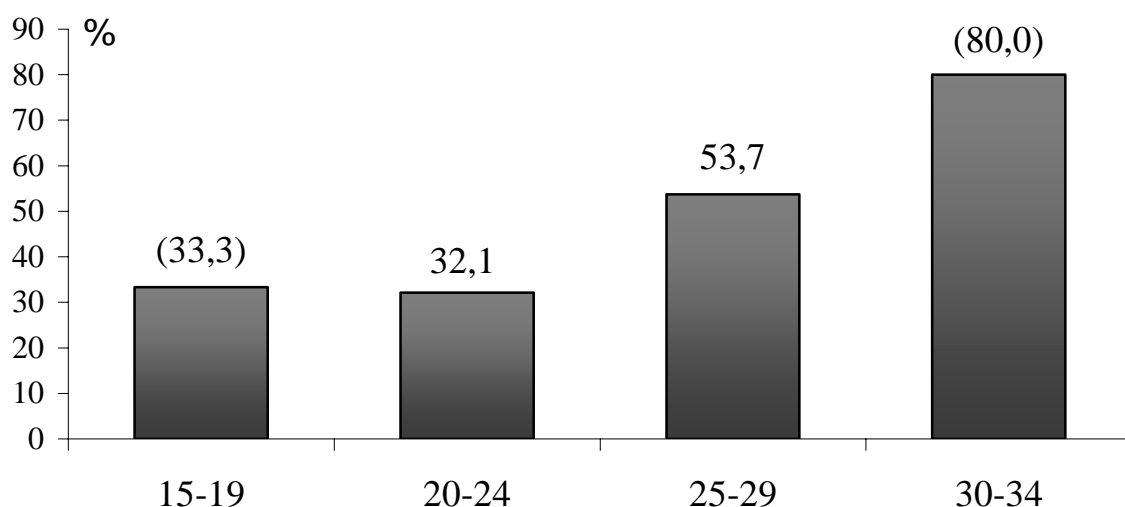
В результате тестирования крови на наличие антител к *Tr.pallidum*, 43,9% РКС имели положительный серо-статус (перенесли когда-либо в жизни или были больны сифилисом на момент опроса) (рис.14).

Рисунок 14. Частота выявления антител к *Tr.pallidum* в сыворотках крови РКС, %



В половине случаев (53,7%) антитела к *Tr.pallidum* выявляли в группе РКС в возрасте 25-29 лет (рис.15).

Рисунок 15. Частота выявления антител к *Tr.pallidum* в сыворотках крови РКС разных возрастных групп, %



Резюме

В уличный секс-бизнес в Санкт-Петербурге были вовлечены, как правило, молодые женщины около 25 лет, незамужние, имеющие средний уровень образования, родившиеся и проживающие в городе в течение всей жизни.

Практически все уличные РКС являлись внутривенными потребительницами наркотиков со стажем около 6 лет. Основным наркотиком являлся героин. Хотя практически все женщины имели возможность получения чистых игл и шприцев (как правило, через аптеки и по программам обмена шприцев), однако, достаточно часто для инъекций использовался чужой инструментарий, а еще чаще – передавался свой другим потребителям внутривенных наркотиков, т.е. паттерны употребления наркотиков среди уличных РКС повышают «риск» заражения ВИЧ.

Как правило, в течение года РКС имели одного постоянного и не имели случайных сексуальных партнеров (редко 1). Еженедельно уличные РКС имели в среднем 16 «коммерческих» партнеров.

Эмоционально-психологическое состояние РКС, работающих на улицах Санкт-Петербурга, можно охарактеризовать, как подавленное, депрессивное. Большинство женщин нуждались в помощи и защите.

Уровень информированности РКС о факторах «рискованного» поведения в отношении ВИЧ был достаточно высок, что косвенно отражает эффективность информационной работы, проводимой общественными организациями на улицах города.

Каждая вторая РКС на улицах Санкт-Петербурга имела ВИЧ-положительный статус и антитела к *Tr.pallidum*, т.е. можно говорить о крайне неблагоприятной эпидемиологической ситуации в этой группе, в которой заражение ВИЧ-инфекцией могло происходить как при употреблении наркотиков внутривенным путем, так и половым

путем при множественных контактах с «коммерческими» партнерами. В то же время, РКС являлись активными источниками ВИЧ-инфекции для своих партнеров.

4.2. г.Москва

По данным отдела по борьбе с правонарушениями в сфере общественной нравственности ГУВД г. Москвы. После экономического кризиса 1990-х годов число РКС в городе достигло 70000 человек. Уличная проституция в Москве – самая криминальная и доходная часть секс – бизнеса. Основные «точки» (оживленные места в городе, где группы РКС по 15 – 20 человек в сопровождении сутенера, охраны, шоферов ждут клиентов) – Манежная площадь, Ленинградское шоссе (ст. м «Динамо», ст. м «Сокол»), Ярославское шоссе (ст. м «Алексеевская», ст. м ВДНХ), вокзалы – Курский, Савеловский, Киевский, основные выезды из города.

Ярославское шоссе (ст. м «Алексеевская», ст. м ВДНХ), вокзалы – Курский, Савеловский, Киевский, основные выезды из города.

Особенности миграции населения привели к созданию процветающей индустрии, которая специализируется на вербовке молодых женщин в качестве РКС для Москвы, не только в городах и областях РФ, но и в странах ближнего и даже дальнего зарубежья.

С февраля 2001 года социальные работники Центра «АКЦЕНТ» привлекали женщин, вовлеченных в секс – бизнес, в созданное «АКЦЕНТОМ» на базе 9 ЛДЦ МО РФ отделение ИППП, с целью оказания им специализированной медицинской помощи.

В 2002 г. сотрудники МОО «Центр АКЦЕНТ» провели опрос в среде уличных РКС в г. Москве. По данным опроса 260 девушек из Украины приехали более 25,0% опрошенных, из Молдовы - почти 15,0%, из Белоруссии и других стран ближнего зарубежья - почти 10,0%.

В настоящем проекте в 2003 г. в рамках дозорных исследований всего было опрошено 160 РКС и собрано 135 образцов крови для исследования на антитела к ВИЧ и *Tg.pallidum*. Забор крови у РКС проводился с помощью капиллярных скарификаторов в объеме 1 мл медицинским персоналом на базе женского медицинского вытрезвителя. Для серологического исследования образцы направляли в Центральную лабораторию инфекционной иммунологии витедьди РКС сохраняется достаточно высоким ГВМУ МО РФ. Обработка и анализ результатов социологического и сероэпидемиологического исследований проводили в МОО Центр АКЦЕНТ.

Результаты исследований

Участницы исследования «работали» на наиболее активных «точках» территории Центрального округа (Манежная площадь, метро «Динамо», Курский вокзал, Савеловский вокзал, метро «Алексеевская»).

Возраст участниц – от 16 до 40 лет ($\delta=3,0$), из которых в возрасте 16-17 лет – 13,8% респондентов, а женщин в возрасте старше 25 всего 6,2 %. Основная масса опрошенных указала на возраст от 18 до 19 лет (29,4%) и от 20 до 24 лет (50,6%) (Приложение 4, Таблица 4.1). Средний возраст РКС составил 20,3 года (x).

Большинство женщин приехали в Москву недавно: 89,7% проживали в городе менее 10 лет, из них меньше года - 31,3%, 1 год - 18,8%, 2 - 3 года - 25,0% опрошенных. Средняя давность проживания в Москве - 3,4 года (x), с вариацией от нескольких месяцев до 25 лет ($\delta=5,7$), что подтверждает особое состояние коммерческого секса в городе (постоянная миграция РКС). Однако среди участниц исследования встречались в небольшом проценте и коренные жительницы г. Москвы (3,2% проживали в городе более 21 года), что совпадало с данными ГУВД. Процесс вовлечения коренных жительниц г.Москвы в секс индустрию начался сравнительно недавно (2-3 года), но проходит достаточно активно.

На вопрос о гражданстве 147 участниц ответили следующим образом: Россия - 32,0 %, Украина - 36,1 %, Молдавия - 19,7 %, Белоруссия - 4,8 %, Центральная и средняя Азия - 6,1 %, другие страны - 1,4 %.

Большинство опрошенных (48,6%) приехали из столиц и областных городов, менее трети (25,7%) - из районных центров, 16,2% - из поселков городского типа и только 9,5% РКС - из сельской местности.

Участницы исследования имели средний уровень образования: 35,7% РКС имели среднее общее образование, 29,4% - неполное среднее, 13,8% - профессионально-техническое, 7,5% - среднее специальное; 5,7% имели незаконченное высшее или высшее образование. Среднее количество лет обучения в выборке составляло 10,0 года (x) с вариацией от 4 до 16 ($\delta=1,9$).

Специфика деятельности исследуемых и образ жизни влияли определенным образом на их семейное положение: 73,1% РКС были не замужем, 5,6% - разведены, 5,6% - вдовы, 11,3% имели сожителей, 3,1% состояли в зарегистрированном браке и проживали отдельно от мужей и только 1,3% были замужем и проживали с мужьями.

На вопрос о наличии детей 83,3% респондентов ответили отрицательно, 16,7% - указали на наличие детей.

Данное исследование позволило утвердиться во мнении о почти массовом употреблении алкоголя в среде «уличных» РКС в г. Москве. Практически ежедневно употребляли алкоголь 79,8% женщин, в том числе 33,3% - каждый день и 46,5% - несколько раз в неделю; 20,1% женщин указали, что употребляют алкоголь реже одного раза в неделю (Приложение 4, Таблица 4.2).

Действительно потребление алкоголя на улицах города вошло в субкультуру коммерческого секса и являлось неотъемлемым атрибутом в деятельности РКС. По данным женского медицинского вытрезвителя г.Москвы, основная масса клиентов медицинского вытрезвителя, употребляющая алкоголь ежедневно, занимается коммерческим сексом. Среди этого контингента более 80,0% - приезжие.

Поскольку инъекционное потребление наркотиков девушками, вовлеченными в секс-бизнес, пресекается сутенерами жестко и категорически (специфика секс-индустрии в Москве), то РКС, почти все пробовавшие ПАВ в различных видах, отказываются от наркотиков вообще или тщательно скрывают потребление наркотических веществ.

На вопрос о потреблении наркотиков в течение года положительно ответили 53,0% РКС. Только 4,8% (7 девушек) РКС признались в инъекционном потреблении наркотиков.

Употребляли инъекционно в основном героин, реже кустарные опиаты, с частотой несколько раз в неделю (от 2-3 до 4-6 раз). Средний возраст первой инъекции в выборке составил 17,7 года (x) с вариацией от 17 до 20 лет ($\delta=1,1$); средний стаж инъекционного наркопотребления - 1,4 года (x) с вариацией от 6 месяцев до 2 лет ($\delta=0,6$).

Трое девушек, указавших на инъекционное потребление наркотиков, чаще всего или в половине случаев пользуются чужими иглами и шприцами, как правило, совместно с постоянным или малознакомым сексуальным партнером или кем-то из компании наркопотребителей (Приложение 4, Таблица 4.3). Значительная часть из ответивших (5 чел.) имеют возможность приобретения «чистого» инструментария – в аптеке, реже – у друзей, у сексуального партнера, у других потребителей наркотиков или у родственника/члена семьи.

Только у 3,1% участниц исследования секс-дебют произошел в совершеннолетнем возрасте (18 лет); 32,4% имели первый сексуальный контакт в 14 лет и ранее, 64,1% - в возрасте 15-17 лет (Приложение 4, Таблица 4.4). Средний возраст сексуального дебюта в выборке составил 15,0 лет (x) с вариацией от 11 до 18 лет ($\delta=1,6$).

Продавать секс – услуги за деньги девушки, как правило, начинали через 1–2 года после начала половой жизни. Так, 47,8% имели первый оплаченный сексуальный контакт в возрасте 15-17 лет, 35,3% - в 18-19 лет, 8,8% - в 20-29 лет, а 8,1% (11 чел.) – до 14 лет. Средний возраст первого оплаченного сексуального контакта составлял – 17,1 лет (x), с вариацией от 12 до 21 года ($\delta=1,8$), то есть до наступления совершеннолетия.

Почти все участницы опроса (75,7%) указали на факт сексуального насилия в своей биографии.

Благодаря данным, полученным в ходе исследования, была получена возможность определить активность РКС в предоставлении сексуальных услуг и отношение к средствам защиты (презервативы). Почти все РКС (99,4%) указали на наличие половых сношений с мужчинами за последние 12 месяцев. Более половины опрошенных (53,6%) не имели постоянных* партнеров; 27,1% девушек имели одного постоянного партнера (сожителя), 13,6% - имели 2-4 постоянных партнера, 3,6% - имели 5-9 партнеров, 2,1% - имели 10 и более партнеров. Среднее количество «постоянных» партнеров в течение года 1,5 (x), с вариацией от 0 до 70 ($\delta=6,2$). Среднее количество постоянных сексуальных партнеров течение 7-ми дней также оказалось равно 0,6 (x) с вариацией от 1 до 5 ($\delta=1,1$).

Достаточно откровенно девушки ответили на вопрос о количестве «коммерческих» партнеров за последние 7 дней. Число таких партнеров колебалось от 0 до 30. Наиболее часто девушки имели 5-9 партнеров (54,3%), 2-4 партнера (22,5%), 10-19 партнеров (20,2%); 20 и более партнеров имели 2,2% (3 чел.). Среднее количество «коммерческих» партнеров за неделю было 7,4 (x) с вариацией от 0 до 30 ($\delta=4,2$).

Что касается случайных сексуальных партнеров, то в течение года среднее число составило 4,1 (x) с вариацией от 0 до 40 ($\delta=7,0$), а в течение среднее количество составило 1,6 (x) с вариацией от 0 до 22 ($\delta=3,1$). Однако большинство РКС не имели случайных партнеров в течение недели, что объясняется действиями «мамок» и сутенеров, которые

* Очевидно, что часть РКС в число «постоянных» партнеров включали своих постоянных коммерческих клиентов.

препятствуют вступлению в случайные сексуальные контакты, так как эти действия уменьшают доходную часть бизнеса.

О сексуальной активности респондентов можно судить по ответам на вопрос о количестве «коммерческих» клиентов в последний рабочий день. Их количество колебалось от 0 до 7 ($\delta=1,2$): 9,0% девушек указали на отсутствие клиентов, 36,1% имели одного, 52,1% - от 2-х до 4-х, 2,8% - от 5-и до 9-и. Среднее количество коммерческих клиентов составило 1,8 (x).

На вопрос о наличии сексуальных партнеров – женщин положительно ответили 25,0% (39 чел.) , причем их количество в течение последних 12 месяцев варьировало от 0 до 7; среднее количество было равно 1,5 (x) с вариацией от 0 до 7 ($\delta=1,9$).

Почти все участницы исследования понимали необходимость использования презервативов при каждом половом контакте. Однако по данным исследования презервативами девушки пользовались не всегда. С «постоянным» партнером презерватив использовали при последнем половом сношении 52,2% РКС, со «случайным» – 50,0%. В случае с коммерческими партнерами презерватив использовался в 67,6% процентах случаев, не использовался – в 32,4% случаев. Основные причины были: не было под рукой – 32,6%, возражал партнер – 41,9%, использовали другой способ предохранения – 11,6%.

Те же причины, по которым респонденты не использовали презервативы, являлись основными и в случаях половых контактов со случайными и с постоянными партнерами.

81,2% респондентов употребляли алкоголь с клиентами, 14,8% употребляли наркотики в процессе работы. Совмещая результаты по этим двум вопросам, можно сделать вывод, что большинство участников исследования во время сексуальных контактов с коммерческими партнерами употребляли стимулирующие вещества.

71,9% участниц исследования не знали, были ли среди сексуальных партнеров, с которыми они вступали в половые контакты в течение года, ВИЧ – инфицированные. Положительно ответили на этот вопрос 11,9% опрошенных, отрицательно – 16,3%.

Больше половины участниц (60,5%) исследования ответили положительно на вопрос о беременности в течение жизни. Среднее количество родов в выборке составило 0,4 (x), с вариацией от 0 до 4 ($\delta=0,8$); аборт – 2,1 (x) с вариацией от 0 до 10 ($\delta=1,6$); выкидышей 0,4 (x) с вариацией от 0 до 4 ($\delta=0,8$).

Почти все участницы исследования являлись жертвами насилия. По данным исследования 75,7% РКС подвергались сексуальному насилию со стороны клиентов, случайных партнеров (криминальные структуры), сутенеров и т.д.

Данный факт и состояние алкогольной абстиненции во многом определяли психологическое состояние респондентов: 25,0% характеризовали свое состояние как безнадежность, 20,6% опрошенных женщин отмечали у себя отсутствие энергии, вялость, 18,0% РКС - состояние депрессии, 16,3% испытывали чувство вины, у 16,3% были трудности с засыпанием, у 15,6% - суицидальные мысли, ночные кошмары беспокоили 13,1% респондентов (Приложение 4, Таблица 4.5).

Почти все респонденты (99,4%) слышали об инфекциях, передаваемых половым путем (Приложение 4, Таблица 4.6). Практически все опрошенные женщины знали такие

инфекции, как сифилис (95,0%), ВИЧ-инфекция (92,2%), гонорея (81,8%). Каждая вторая (57,2%) женщина знала гепатит С, гепатит В, каждая третья (33,0%) - трихомониаз, каждая четвертая (25,2%) - герпес генитальный, 22,6% - кандидоз. Редко (по 4,4% или по 7 упоминаний) женщины называли в числе болезней, передаваемых половым путем, микоплазмоз и уреоплазмоз.

Более половины опрошенных РКС (52,5%) когда-либо в течение жизни беспокоили зуд половых органов, 21,9% РКС отмечали у себя жжение половых органов, 30,0% - необычные выделения из половых органов, 35,6% покраснение в области половых органов, 48,1% - болезненное мочеиспускание.

Данные исследования в целом показали, что 33,5% респондентов в течение последнего года болели ИППП, из них одна шестая часть женщин перенесли сифилис (17,3%), 42,3% - гонорею, у 17,3% РКС был обнаружен кандидоз, у 17,6% - герпес генитальный, у 18,9% - трихомониаз, у 13,7% (7 чел.) - ВИЧ-инфекция, у 2,0% - гепатит С, у 7,8% - гепатит В, у 5,9% - хламидиоз, у 3,9% - уреоплазмоз.

Из болевших ИППП женщин 60,5% обращались за специализированной помощью. Из тех, участников, которые обращались за специализированной медицинской помощью, 12,5% лечились в государственном учреждении – амбулаторно, 10,2% - стационарно. Услугами коммерческой медицины пользовались: 16,3% девушек – амбулаторно, 10,2% стационарно, лечились самостоятельно 42,9% РКС. Негосударственная организация предоставляла медицинские услуги 38,8% респондентам.

Каждая третья участница исследования (37,8%) проходила тестирование на ВИЧ – инфекцию.

Почти все участницы исследования (99,4%) слышали о ВИЧ\СПИДе, 32,8% РКС имели друга или родственника с ВИЧ-инфекцией (Приложение 4, Таблица 4.7).

Анализируя ответы на блок вопросов о ВИЧ\СПИДе, можно сделать вывод, что данная тема была небезразлична исследуемой группе. Это подтверждают и аутрич – работники Центра АКЦЕНТ, работающие с РКС на улицах Москвы, но, учитывая, что срок пребывания в городе многих из девушек был не большой, они еще не были достаточно информированы по многим вопросам, касающимся ВИЧ\СПИДа. Средний уровень информированности о ВИЧ был не высоким – 6,6 баллов из 13 возможных.

Значительная часть женщин (89,8%) знали, что можно обезопасить себя от ВИЧ-инфекции, правильно используя презерватив при сексуальном контакте, 23,9% женщин считали, что можно заразиться ВИЧ от укуса комара, более половины опрошенных (65,2%) предполагали, что люди могут обезопасить себя от ВИЧ, имея только одного неинфицированного сексуального партнера и воздерживаясь от половых сношений (72,9% ответивших), 93,9% ответивших РКС знали, что можно заразиться при использовании чужими шприцами и иглами, но в то же время, можно частично обезопасить себя от ВИЧ, перейдя на инъекционный способ введения наркотиков (86,7%). Почти каждая вторая участница (46,6%) имела искаженное представление о путях передачи и считала, что ВИЧ передается бытовым путем при использовании общей посуды с ВИЧ-инфицированным, однако, 97,2% ответивших знали, что ВИЧ-инфицированная женщина может передать вирус плоду.

Большинство респондентов выразили заинтересованность в получении информации об ИППП/ВИЧ и их профилактики.

По данным исследования проб крови, собранных в исследуемой когорте (Приложение 4, Таблица 4.8), показатель распространенности ВИЧ-инфекции в группе РКС был равен $14,1 \pm 3,0\%$, показатель распространенности сифилиса – $25,9 \pm 3,7\%$.

Резюме

Средний возраст РКС в г.Москве составлял 20,3 года. В основном – это приезжие из Украины, Молдовы, а так же из регионов России. Среднее количество лет обучения в выборке - 10,0. большинство из них не употребляют алкоголь. Половина употребляет наркотики, однако, инъекционным путем – только в единичных случаях. Исходя из непродолжительной давности употребления наркотиков можно считать, что приобщение к наркопотреблению произошло в Москве.

Начало продажи секс-услуг очень раннее (11 случаев до 14 лет, еще 65 случаев – до 18 лет). Московские РКС редко имеют постоянных и случайных партнеров, количество коммерческих – около 7 в неделю. Каждая третья РКС не использует презерватив при коммерческих сексуальных контактах.

Половина РКС сообщили о наличии клинической симптоматики ИППП. У трети в течение года были диагностированы ИППП (преимущественно гонорея), причем лечение проходило преимущественно самостоятельно или на базе НКО, а также коммерческих клиник.

Обращает внимание очень низкий уровень знаний по проблеме ВИЧ-инфекции.

Случаи ВИЧ в группе РКС могут быть связаны как с тем, что женщины прибыли из эпидемиологически неблагополучных регионов (Украина), так и с началом инъекционного наркопотребления в Москве. Высокий уровень антител к возбудителю сифилиса может быть следствием низкого уровня использования презервативов.

4.3 г.Екатеринбург

Эпидемический процесс ВИЧ-инфекции в г. Екатеринбурге в 2003 характеризовался следующими особенностями:

- эпидемия в г. Екатеринбурге находится на стадии концентрированной с некоторыми признаками генерализованной;
- показатель пораженности населения на 01.01.2004 года составил 610,1 на 100 тыс. населения или 0,6%;
- число новых случаев ВИЧ-инфекции в 2003 г. среди 100 обследованных беременных (код 109) - 0,98, доля ВИЧ-инфицированных среди женщин, закончивших беременность родами - 2,2% .
 - наиболее пораженной группой являлись лица молодого, сексуально-активного возраста: 20-29 лет (показатель пораженности в данной возрастной группе (2,6%) и подростки 15-19 лет (1,9%);
 - на фоне преобладания заболеваемости среди мужчин отмечалось увеличение удельного веса женщин, соотношение мужчин и женщин соответствовало 2,1:1;

- ведущим путем передачи продолжает оставаться парентеральный с реализацией через внутривенное введение наркотиков (59,2%);
- за последние 3 года отмечалось увеличение удельного веса полового пути передачи за счет гетеросексуальных контактов (в 2003 г. - 38,0%);
- рост числа беременных с ВИЧ-инфекцией привел к увеличению рождаемости детей и росту вертикального пути передачи ВИЧ; всего за все годы в городе родилось 717 детей, в том числе в 2003 году – 334 ребенка.

В г. Екатеринбурге налицо признаки, свидетельствующие о начале выхода вируса в социально-благополучные слои населения и дальнейшего увеличения роли полового пути передачи ВИЧ-инфекции. В этих условиях был необычайно важен мониторинг за группами населения с повышенным риском инфицирования ВИЧ. Масштабных сероэпидемиологических исследований в группе РКС в городе никогда не проводилось. Обследование секс-работниц по линии Полиции нравов, проводившееся на протяжении ряда лет, было эпизодическим и ограничивалось несколькими десятками женщин.

В рамках настоящего исследования специалисты Центра по профилактике и борьбе со СПИДом, совместно с общественной организацией “Новые грани” провели дозорное сероэпидемиологическое и поведенческое исследование в группе РКС методом анонимного несвязанного тестирования образцов крови на антитела к ВИЧ и *Tr.pallidum*. Контакт с женщинами, занятыми в сфере коммерческого секса, на улицах и квартирах устанавливался при посредстве волонтеров ОО “Новые грани”, имеющих опыт работы с этими контингентами. Образец крови для исследований забирали с помощью венопункции медицинские работники Городского Центра по профилактике и борьбе со СПИДом, куда РКС направлялись в сопровождении волонтеров.

Всего было взято 149 сывороток крови РКС.

Лабораторные исследования проводились в лаборатории клинической иммунологии городского Центра лабораторной диагностики.

Для сбора данных о поведенческих характеристиках проведено анонимное интервьюирование 150 РКС. Большинство респондентов было опрошено на улицах - 82,7 % (124), в ГЦ СПИД - 10,6 % (16), в пунктах помощи наркозависимым - 6,7% (10).

Результаты исследований

Доля лиц в возрасте до 18 лет – 13,3%, 18-19 лет – 18,0%; 20-24 лет – 40,7%; 25-29 лет – 22,7%; 30- 34 лет – 4,7%; 35-39 лет – 0,7% (Приложение 4, Таблица 4.1). Средний возраст составил 22,2 года (\bar{x}) с вариацией от 14 до 38 лет ($\delta=4,4$), т.е. в выборке были представлены, прежде всего, молодые взрослые.

Среди опрошенных РКС велика доля приезжих (76,7%). Доля лиц, проживавших в городе до 10 лет, составила 75,3%; 11-20 лет – 10,0%, 21-30 лет 14,7%. Среднее количество лет проживания в г. Екатеринбурге - 6,5 лет (\bar{x}) с вариацией от нескольких месяцев до 30 лет ($\delta=9,1$).

Чуть менее половины женщин – 43,5% - приехали из районных центров, из областных городов – 14,8%; из поселков городского типа – 18,3%, из сельской местности – 23,5%.

Доля лиц с начальным образованием составляла 4,7%, с неполным средним – 40,7%; среднюю школу закончили 22,0%, профессионально-техническое училище – 16,0%; среднее специальное образование имели 12,7%; незаконченное высшее – 3,3%; высшее 0,7%. Среднее количество лет обучения – 10,3 года (x) с вариацией от 3 до 17 лет ($\delta=2,5$).

Доля незамужних была 68,0%, состоящих в гражданском (незарегистрированном) браке - 12,0%; были разведены – 13,3%; брак зарегистрирован, но проживали отдельно от супруга - 6,0%, проживали совместно с супругом – 0,7%. Доля лиц, имевших детей, составляла 33,3%.

Среди опрошенных большинство лиц были русской национальности (77,3%); татарки – 10,7%; лица прочих национальностей были представлены от 0,7% до 2,0%.

Доля лиц, в течение последнего месяца ежедневно употреблявших спиртные напитки, составляла 23,3%, несколько раз в неделю - 45,3%, реже одного раза в неделю – 31,3% (Приложение 4, Таблица 4.2).

Доля лиц, имевших опыт употребления наркотиков в течение последних 12 месяцев, составляла 50,0%. Употребляли наркотики внутривенным путем в течение последних 12 месяцев 27,3%. Имели стаж употребления наркотиков инъекционно менее 1 года - 7,3%, 1-3 года – 29,3%, 4- 8 лет – 48,8%, 9-15 лет – 14,6%. Средний стаж инъекционного употребления наркотиков – 4,9 года (x) с вариацией от 1 месяца до 13 лет ($\delta=3,0$). Более 60,0% РКС употребляли инъекционные наркотики более 4-х лет.

Впервые инъекционно использовали наркотики в возрасте 11 лет - 2,4% (1 чел.); в 12 -14 лет – 14,6%; в 15 - 19 лет – 53,7%; в 20 - 24 года – 24,4%; в 25- 28 лет – 4,9%. Средний возраст первичного инъекционного употребления наркотиков составил 17,8 лет (x) с вариацией от 11 до 28 лет ($\delta=3,4$). Таким образом, большинство опрошенных начали употреблять наркотики инъекционно в возрасте до 20 лет.

В течение последнего месяца употребляли героин 94,4% респондентов; кокаин – 2,8%; крэк –13,9%; кустарные опиаты (преимущественно ханку) – 13,9%; эфедрон (эфедрин) – 22,2%; опиаты медицинского ассортимента (морфин, промедол, омнопон) – 2,8%, другие наркотики – 2,8%.

Женщины, внутривенно использовавшие наркотики в течение месяца (5 чел.), употребляли их с частотой от одного раза в месяц до нескольких раз в день, при этом чаще всего 2-3 раза в неделю (27,8%) или практически ежедневно (22,2%).

Более часто использовали чужие иглы/шприцы лица со стажем употребления наркотиков от года и до 7 лет. На совместное использование инъекционного оборудования с постоянным сексуальным партнером указали 4 чел., с малознакомым сексуальным партнером – 1 чел., с приятелями – 10 чел., с членом группы наркопотребителей – 3 чел. (Приложение 4, Таблица 4.3).

На наличие возможности получения новых, не использованных игл или шприцев указали все женщины, постоянно использующие инъекционные наркотики.

Приобретали новый неиспользованный инструментарий в аптеке (100%), у друзей (19,4%), по программе обмена шприцев (19,4%), у других потребителей инъекционных

наркотиков (11,1%), у родственника (8,3%), у медицинского работника (2,8%), у сексуального партнера (2,8%).

Собственные, уже использованные шприцы 66,7% ответивших респондентов передавали другим для введения наркотиков.

Возраст начала половой жизни колебался от 8 до 25 лет (Приложение 4, Таблица 4.4). Доля лиц, начавших половые сношения с мужчинами до 14 лет, – 33,3%, в 15-17 лет – 46,0%, 18-19 лет – 18,7%, 20-29 лет – 2,0%. Средний возраст начала половой жизни с мужчинами составлял 15,5 лет (x) с вариацией от 8 до 25 лет ($\delta=2,2$). Большинство РКС (79,3%) имели первый сексуальный контакт с мужчинами в несовершеннолетнем возрасте.

Возраст начала половых сношений с мужчинами в обмен на деньги колебался от 11 до 38 лет. Доля лиц до 14 лет составляла 2,7%, 15-17 лет – 27,8%, 18-19 лет – 23,6%, 20-29 лет – 43,2%, 30 лет и старше – 2,7%. Средний возраст начала половых контактов за деньги составлял 20,8 лет (x) с вариацией от 11 до 38 лет ($\delta=8,8$).

За последние 12 месяцев 81,5% респонденток имели «постоянных» половых партнеров, в т.ч. 1 партнера – 39,0%, 2-4 партнеров – 38,4%, 5-9 – 2,7% опрошенных, 10 и более – 1,4%, не имели «постоянных» партнеров – 18,5%. Среднее количество постоянных партнеров за год – 1,7 (x) с вариацией от 0 до 20 ($\delta=1,9$).

«Случайных» партнеров в течение года имели 57,1% респонденток, в т.ч. 1 – 8,9%, 2-4 – 17,9%, 5-9 – 12,5%, 10 и более – 17,8%, не имели «случайных» партнеров – 42,9%. Среднее количество «случайных» партнеров составило 4,3 (x) с вариацией от 0 до 30 ($\delta=7,0$), однако значительная часть женщин затруднились дать количество (наиболее популярным был ответ «не помню»).

В течение последней недели имели половые сношения с мужчинами 97,3% респонденток.

За последнюю неделю один «постоянный» партнер был у 39,7% РКС, 2-4 партнера – у 10,3%, 5-9 партнеров – у 0,7%. Не имели «постоянных» партнеров – 49,3% респонденток. Среднее количество постоянных партнеров за неделю составило 0,7 (x) с вариацией от 0 до 5 ($\delta=0,9$).

Количество «коммерческих» партнеров в течение 7-ми дней варьировалось от 1 до 50-ти; 1 «коммерческого» партнера имели 0,8% ответивших (1 чел.), 2-4 партнера – 10,2%, 5-9 партнеров – 19,7%, 10-19 партнеров – 42,5%, 20 и более партнеров – 24,4%. Не имели «коммерческих» партнеров – 2,4% опрошенных. Среднее количество «коммерческих» партнеров в течение недели составило 13,3 (x) с вариацией от 0 до 50 ($\delta=9,1$).

У 7,2% респонденток был 1 случайный партнер, 2-4 партнера – у 15,0%, 5-9 – у 0,7%, не имели случайных партнеров 77,1% опрошенных; это также был и наиболее популярный ответ, среднее количество случайных партнеров было равно 0,5 (x) с вариацией от 0 до 5 ($\delta=1,1$).

Использовали презерватив при последнем сексуальном контакте: с «постоянным» партнером - 43,1%, со «случайным» партнером – 64,0%; с «коммерческим» партнером – 92,6%.

При последнем половом контакте с «коммерческим» партнером 55,3% респонденток употребляли алкоголь, 10,0% - наркотики.

Количество «коммерческих» сексуальных партнеров в последний рабочий день варьировало от 1 до 7, при этом 31,1% имели 1-го партнера, 56,8% - 2-4 партнера, 12,1% - 5-9 партнеров. Среднее количество «коммерческих» партнеров в последний день составляло 2,6 (x) с вариацией от 1 до 7 ($\delta=1,5$).

Сексуальные отношения с женщинами имели в течение жизни 16,7% респонденток, при этом их количество в течение года варьировалось от 1 до 3 ($\delta=0,6$) и в среднем составило 1,5 (x).

За последний год контакт с ВИЧ-инфицированными сексуальными партнерами отметили 3,3% РКС, были уверены в отсутствии ВИЧ-инфицированных партнеров 49,3% РСК, не знали – 47,3%.

Были беременны в течение жизни 67,3% опрошенных. Среднее количество беременностей, закончившихся родами, в выборке составило 0,7 (x) с вариацией от 0 до 2 ($\delta=0,7$); абортми – 1,7 (x) с вариацией от 0 до 8 ($\delta=1,8$); выкидышем – 0,6 (x) с вариацией от 0 до 5 ($\delta=0,9$).

Сексуальное насилие в течение жизни пережили 73,8% опрошенных.

От 54% до 68,7% опрошенных отмечали состояние депрессии, трудности с засыпанием, отсутствие энергии, вялость, пугливость, настороженность, злость, ярость. Суицидальные мысли были у 20,0% опрошенных, желание причинить себе вред – у 22,7%, состояние безнадежности - у 41,3%. Желали получить помощь, защиту 72,0 % опрошенных (Приложение 4, Таблица 4.5).

Отмечали в течение жизни наличие необычных выделений из половых органов 64,7% респонденток, зуд половых органов – 40,0%; болезненное и частое мочеиспускание – 30,0%; жжение и покраснение половых органов – 19,3% и 16,0% соответственно (Приложение 4, Таблица 4.6).

Из числа опрошенных 98,0% знали об инфекциях, передаваемых половым путем (ИППП). Наиболее знакомые из ИППП были для них сифилис (93,9%), ВИЧ (87,8%), гонорея (83,1%). Менее всего знакомы были микоплазмоз, уреаплазмоз, герпес генитальный (от 2% до 12,2% положительных ответов).

За последний год ИППП были обнаружены у 19,9% опрошенных. Это были грибковые инфекции (30,0%), трихомониаз (20,6%), гонорея (20,0%), сифилис (17,2%), герпес генитальный (16,7%).

В течение последних 12 месяцев лечили ИППП 18,9% респондентов. В государственных медицинских амбулаториях или стационарах проходили лечение 60,5% РКС, в частном амбулаторном учреждении – 30,8%, занимались самолечением – 15,4%.

Проходили тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев 56,8% респондентов.

Слышали о ВИЧ-инфекции или СПИДе 97,3% респондентов (Приложение 4, Таблица 4.7). Имели ВИЧ-инфицированных близких родственников и знакомых 23,9% ответивших.

Знали, что можно себя обезопасить от ВИЧ-инфекции, правильно используя презерватив при каждом половом акте, 70,0% респондентов. Знали, что заразиться ВИЧ-инфекцией через укус комара невозможно, только 39,6%. Среди опрошенных 55,6% считали, что можно себя обезопасить от ВИЧ-инфекции, имея только одного неинфицированного сексуального партнера, в котором можно быть уверенным. Только 46,9% считали, что можно снизить риск заражения ВИЧ-инфекцией, воздерживаясь от половых контактов. Правильно ответили, что нельзя заразиться ВИЧ-инфекцией при бытовых контактах (общая посуда), только 58,6% респондентов. О том, что человек может заразиться ВИЧ при инъекции использованной кем-то иглой, знали 97,3%, при этом, 75,9% ответивших знали, что можно себя обезопасить от ВИЧ-инфекции, перейдя на неинъекционное употребление наркотиков.

Правильно считали, что имеется риск заражения ВИЧ-инфекцией при незащищенном оральном сексуальном контакте, 90,3% РКС, что лица, имеющие многочисленные сексуальные контакты с разными партнерами, наиболее подвержены риску инфицирования ВИЧ – 97,8% РКС, что наличие воспалительных проявлений на половых органах при ИППП значительно повышают риск инфицирования ВИЧ – 93,8%.

О том, что беременная ВИЧ-инфицированная женщина может передать инфекцию плоду (будущему ребенку), знали 96,4%, а о том, что применение антиретровирусных препаратов может снизить риск передачи ВИЧ плоду, знали только 61,5% ответивших женщин. О том, что через грудное молоко кормящая ВИЧ-инфицированная женщина может передать ВИЧ новорожденному, знали 79,6% ответивших.

Таким образом, у респонденток имелись недостаточные знания о ВИЧ-инфекции. Средний балл информированности о ВИЧ/СПИДе был 8,2 из 13 возможных.

В целом, женщины, вовлеченные в секс – бизнес, отчетливо понимали, что они подвергают себя риску заражения ВИЧ, при этом плохо знали, как можно снизить риск инфицирования.

Из 149 проб крови в 22 были обнаружены антитела к ВИЧ (14,8%) и в 33 антитела к возбудителю сифилиса (22,1%), в том числе в 7 случаях (4,7%) было сочетание маркеров к ВИЧ и к возбудителю сифилиса (Приложение 4, Таблица 4.8).

Показатель пораженности ВИЧ-инфекцией в возрастной группе РКС 21-25 лет был несколько выше (19,6%), чем в возрастной группе 26-30 (16,1%) и 16-20 лет (11,1%). Не было выявлено маркеров ВИЧ и сифилиса в возрастных группах 14-15 лет и старше 30 лет. Среди несовершеннолетних был зарегистрирован 1 случай ВИЧ-инфекции.

Пораженность ВИЧ-инфекцией женщин, употреблявших инъекционные наркотики, составила 29,3%, сифилисом – 41,55; среди лиц, не употребляющих инъекционные наркотики, показатели составили 9,3% и 14,7% соответственно (меньше в 3,2 и 2,8 раз соответственно; $t=3,1$ и $3,4$).

Резюме

Средний возраст РКС в Екатеринбурге составил 22,0 года. Основная масса женщин – приезжие из районных центров и сельской местности. Уровень образования средний. Большинство употребляют алкоголь, половина имеет опыт наркотизации, при этом каждая четвертая РКС – внутривенным путем. Стаж инъекционного употребления наркотиков – около 5 лет. Средний возраст начала сексуальной жизни – 15,5 лет; начала употребления инъекционных наркотиков – 17,8 лет, начала продажи секс-услуг – 20,8 лет.

В течение года РКС имеют 1 постоянного и около 3 случайных сексуальных партнеров. Количество коммерческих партнеров составляет около 13 в неделю. Показатель использования презерватива при коммерческих контактах очень высок (более 90%). Однако употребление алкоголя (каждая вторая) и наркотиков (каждая десятая) с коммерческими клиентами позволяет сомневаться в возможности контроля за использованием презерватива.

Более половины обследованных РКС имели клинические симптомы ИППП в течение года. При обращении в медицинские учреждения у каждой третьей выявлены грибковые инфекции, а у каждой четвертой – гонорея или трихомониаз. РКС в равной степени обращались в государственные и коммерческие медицинские учреждения.

В исследованной группе РКС каждая шестая женщина имела ВИЧ-инфекцию, а среди лиц, употребляющих наркотики инъекционным путем – каждая третья. Каждая пятая женщина в обследованной группе РКС имели антитела к возбудителю сифилиса, а в группе потребителей инъекционных наркотиков – каждая вторая-третья. Это свидетельствует о том, что в группе екатеринбургских РКС участвуют в передаче ВИЧ-инфекции как паранатеральный, так и половой пути.

4.4. г.Кишинев (Республика Молдова)

В Республике Молдова на 1 января 2003 года проживало 4228,9 тыс. человек. Первые случаи ВИЧ/СПИД-инфекции были зарегистрированы в 1987 году. До 1995 года выявляли единичные спорадические случаи ВИЧ-инфекции, преимущественно среди иностранных студентов, обучающихся в ВУЗах Республики. Пик регистрации новых случаев ВИЧ/СПИДа относился к 1997/1998 годам. Максимальный показатель распространенности ВИЧ-инфекции (201,1 на 100 тыс. обследованных) наблюдался в 2001 г. Последние 2 года отмечалась некоторая стабилизация эпидемического процесса.

На 01.01.2004 зарегистрировано 1945 ВИЧ-инфицированных, в том числе граждан Республики Молдова - 1892. Из общего числа ВИЧ-инфицированных лиц диагноз СПИД установлен у 103, из них 70 умерли. Среднереспубликанский показатель распространенности ВИЧ-инфекции на 100000 населения - 44,7, в столице Республики – 74,9.

В 1997 г. доля парентерального пути передачи в структуре путей передачи ВИЧ-инфекции составляла 87,8%, в последующие годы отмечалось снижение доли лиц, заразившихся при употреблении наркотиков внутривенным путем (54,5% в 2003 году). Одновременно увеличивалась доля полового пути передачи (преимущественно при гетеросексуальных) контактах. В 2000 году доля этого пути составляла 14,9%, 2002 - 29,2%, в 2003 году - 43,5%. В эпидемию ВИЧ/СПИД были вовлечены преимущественно лица молодого возраста, на долю лиц 15-39 лет приходилось 93,7%. В последние годы

наблюдалось увеличение доли женщин в общем числе инфицированных с 24,3% в 2000 году до 31,2% в 2002 г. и 37,94% в 2003 г..

По данным оценок и информации прессы Молдова является источником трэффика девушек и молодых женщин и рекрутирование их в сферу оказания сексуальных услуг. Значительное число женщин из бывших стран социализма, включая Республику Молдову, стали жертвами разветвленной сети трафика. Будучи обманутыми, обнадуженными потенциально большими заработками, они оказываются лишенными документов, возможности самостоятельного трудоустройства и насильно вовлеченными в сферу оказания сексуальных услуг в Турции, Греции, Албании, Израиле, Италии, Германии на Кипре и других странах. Все более широкие масштабы принимает проституция и внутри страны. Трудно найти конкретные данные, отражающие количество лиц, работающих в области индустрии секса. РКС - очень мобильная популяция, много женщин скрывают от окружающих род занятий, многие из них занимаются коммерческим сексом эпизодически, что затрудняет определение их количества. Молдова может иметь от 1000 до 1500 работниц коммерческого секса (данные МВД РМ).

По оценке неправительственной организации «Медицинские реформы» в г. Кишиневе около 800-1000 девушек и молодых женщин практиковали оказание сексуальных услуг за плату (2003 г.). Работниц коммерческого секса можно встретить в ресторанах, барах, мотелях, банях, ночных клубах, многие помещают объявления в прессе. Самую низшую иерархическую ступень занимают РКС работающие на улице (трассовые). В г. Кишиневе они облюбовали авто- и железнодорожный вокзалы и некоторые улицы.

Тестирование женщин, вовлеченных в оказание сексуальных услуг, в Республике ранее не проводилось.

В рамках настоящего исследования специалисты Национального Научно-практического Центра Превентивной медицины, Центра СПИД совместно с общественной организацией НПО «Медицинские реформы» провели дозорное сероземиологическое и поведенческое исследование в группе РКС методом анонимного несвязанного тестирования на антитела к ВИЧ и *Tr.pallidum* с до- и послетестовым консультированием респондента с сообщением результата исследования тестируемому по его желанию.

Контакт с женщинами, занятыми в сфере коммерческого секса, устанавливали волонтеры НПО «Медицинские реформы».

Интервьюирование проводилось в офисе или выездном пункте НПО. Забор крови из пальца осуществлялся в оборудованных и оснащенных импровизированных процедурных кабинетах НПО медицинскими работниками. Лабораторные исследования образцов крови, отобранных в процессе дозорных исследований, были выполнены в диагностической и референс лаборатории Центра СПИД. Тестирование было выполнено на антитела к ВИЧ, антитела к вирусу гепатита С, антитела к *Tr. Pallidum*.

В течение 1 месяца всего было собрано 151 проба крови и 150 путеводителей интервью.

Результаты исследований

Возрастные характеристики исследуемой группы женщин, вовлеченных в секс-бизнес, характеризовались следующими особенностями: самой малочисленной была группа респондентов 18-19 лет (7,3% от общего количества исследуемой группы), на группу женщин в возрасте 20-24 года приходилось 50,0%, в возрасте 25-29 лет – 24,0%, 30 лет и старше – 17,7% (Приложение 4, Таблица 4.1). Средний возраст опрошенных РКС составил 25,2 года (\bar{x}) с вариацией от 15 до 43 лет ($\delta=5,0$).

Секс-бизнес в основном «процветает» в больших городах. По этой причине женщины, вовлеченные в секс-бизнес, являются достаточно мобильной группой. Как правило, они перемещаются из сельских типов поселения в большие города. В данном исследовании основная группа респондентов приехала из сельской местности (52,5%), из поселков городского типа – 21,8%, из районных центров – 23,8%, из областного центра и столичного города – по 1,0% (по 1 чел.).

Исследуемая группа представлена уроженцами Молдовы – 98,7% и только 1,3% прибыли из Российской Федерации.

Средняя давность проживания в г.Кишеневе составила 12,1 лет (\bar{x}) с вариацией от нескольких месяцев до 43 лет ($\delta=21,2$), при этом менее 10 лет в городе проживали 55,4%, 11-20 лет – 12,8%, 21-30 лет – 19,6% и более 30 лет – 12,2%.

Из числа респондентов 0,7% (1 чел.) имел только начальное образование, 10,1% (15 чел.) – неполное среднее. Большинство респондентов имели среднее общее (26,8%), профессионально-техническое (27,5%) или среднее специальное (24,3%) образование. Высшее или незаконченное высшее образование имели 10,7% РКС. Среднее число лет обучения в выборке составило 11,5 лет (\bar{x}) с вариацией от 6 до 17 ($\delta=2,1$).

Большее количество респондентов (58,7%) были не замужем и разведены (18,7%). Доля лиц, состоящих в фактическом браке, составила 6,7%, состоящих в зарегистрированном браке и проживающих отдельно от супруга – 6,7%, вдовы – 9,3%.

Среди исследуемой группы 40,5% женщин имели детей, 59,5% не имели, примерно такая же тенденция просматривается среди населения города такого же возраста.

Средний возраст первого сексуального контракта составил среди опрошенных РКС 16,8 лет (\bar{x}) с вариацией от 12 до 20 ($\delta=1,4$); средний возраст первого оплаченного секса – 21,0 лет (\bar{x}) с вариацией от 14 до 32 лет ($\delta=3,1$).

Все респонденты указали на наличие половых сношений с мужчинами за последние 12 месяцев (Приложение 4, Таблица 4.4). На отсутствие таковых указали 7 респондентов из всей выборки, которые, по всей видимости, являлись организаторами предоставления секс услуг (мамочки), были привлечены к организации доступа к целевой группе и сами изъявили желание участвовать в Проекте.

Из числа респондентов 16,3% имели одного «случайного» партнера за последние 12 месяцев, 20,0% ответивших РКС – 2-4 партнера, 14,1% - 5-9 партнеров, 41,5% - 10 и более партнеров. Только 11 респондентов (8,1%) не имели в течение года «случайных» сексуальных партнеров. Среднее количество случайных сексуальных партнеров в течение года было 5 (m_e).

В течение жизни 130 респондентов (90,3%) имели беременности Среднее количество родов составляет в группе РКС 0,6 (x) с вариацией от 0 до 4 ($\delta=0,8$); аборт – 2,9 (x) с вариацией от 0 до 8 ($\delta=1,7$); выкидышей – 0,4 (x) с вариацией от 0 до 2 ($\delta=0,4$).

Каждая вторая РКС (53,4%) имела сексуальные контакты с угрозой или с применением сексуального насилия. Покупая секс услуги потребители часто испытывают вседозволенность, отсюда вытекает такая частота сексуальных контактов с угрозой или с применением сексуального насилия.

В основном женщины, занимающиеся секс-бизнесом, осознают опасность, которой они подвергаются, в плане заражения различными ИППП и в большинстве случаев стараются пользоваться защитными средствами, 82,6% РКС использовали презерватив при последнем половом сношении с "коммерческим" партнером. Основной причиной, почему не использовался презерватив при последнем половом сношении с "коммерческим" партнером, было возражение партнера (54,5%).

Работа в сфере секс-услуг, употребление наркотиков и алкоголя часто связаны между собой. Кто-то с их помощью снимает психическое напряжение, вызванное спецификой работы, а кто-то, оказывая секс-услуги, параллельно зарабатывает на продаже наркотиков. Многие женщины, вовлеченные в секс-бизнес, зарабатывали деньги с целью приобретения наркотиков.

Каждая вторая женщина за последний месяц употребляла спиртные напитки ежедневно или несколько раз в неделю (59,5%), реже одного раза в неделю – 40,5% (Приложение 4, Таблица 4.2).

Из общего числа опрошенных, каждая пятая РКС (22,6%) имела опыт употребления наркотических веществ, однако, инъекционно употребляли наркотики только 11,2% (16 чел.).

Более трети из них (37,5%) начали употреблять наркотические вещества инъекционно в возрасте 15-19 лет, 50,5% РКС - в 20-24 года, 12,5% - в 25-29 лет. Средний возраст первой инъекции в выборке составил 20,9 лет (x) с вариацией от 17 до 28 лет ($\delta=2,8$).

Стаж употребления наркотиков инъекционно у женщин-наркопотребительниц был 1-3 года (50,5% или 8 чел.) или 4-8 лет (43,8% или 7 чел.), 1 чел. имел стаж 9-15 лет. Средний стаж внутривенного наркопотребления составил 4,0 года (x) с вариацией от 2 до 9 лет ($\delta=1,8$).

Участники интервьюирования в большинстве случаев имели опыт употребления крэка (81,3% или 13 чел.), кустарные опиатов или героина и кокаина вместе (по 93,8% или 15 чел.); кроме того, был представлен опыт употребления эфедрона (эфедрина) – 68,8% или 11 чел., медицинских опийсодержащих препаратов (12,5% или 2 чел.) и героина (12,5%).

Из числа респондентов, употребляющих наркотики инъекционным способом, 37,5% употребляли 4-6 раз в неделю, 31,3% - 2-3 раза в неделю, а 12,5% - практически ежедневно; кроме того, было представлено однократное, 2-3 кратное и еженедельное употребление в течение месяца (по 6,3% или 1 чел.).

Только 21,4% респондентов (3 чел.), употребляющих наркотики инъекционным способом, ответили, что никогда не пользовались чужим шприцем или иглой, большинство РКС (78,6%) использовали для инъекций шприц или иглу, которыми пользовался кто-то другой (Приложение 4, Таблица 4.3).

Чаще всего респонденты отмечали, что используют один и тот же шприц и иглу совместно с подругой или приятелем (72,7% или 8 упоминаний), в 63,6% случаев (7 упоминаний) - совместно с кем-то из компании потребителей наркотиков, и по 18,2% случаев (по 2 упоминания) - с постоянным сексуальным партнером, малознакомым сексуальным партнером или с кем-то другим.

Несмотря на образовательные программы, все-таки 58,3% (7 чел.) РКС, употребляющих наркотики внутривенным путем, передавали собственные шприцы и иглы для повторного использования другим наркопотребителям.

На наличие возможности получения новых неиспользованных игл и шприцев указали 85,8% РКС; в большинстве случаев шприцы приобретаются в аптеке (100,0% или 12 упоминаний), по программе обмена шприцев (66,7% или 8 упоминаний), у друзей (58,3% или 7 упоминаний), у сексуального партнера или у других потребителей наркотиков (по 16,7% или по 2 упоминания), а также в больнице или у работника фармацевтической фабрики (по 8,3% или по 1 упоминанию).

Общая информированность женщин, занятых в секс-бизнесе, об ИППП была довольно высокая - 93,3% РКС имели определенные знания об ИППП (Приложение 4, таблица 4.6). Большинство респондентов слышали о сифилисе (98,3%) и гонорее (89,3%); 81,3% - о трихомониазе, 71,3% - о кандидозе, 34,7% - о генитальном герпесе, 28,7% - о гепатите В, 24,7% - о гепатите С.

Большинство РКС (82,7%) когда-либо отмечали у себя необычные выделения из половых органов, 77,3% - зуд в области половых органов, 56,0% - жжение половых органов, 34,7% - покраснение половых органов, 24,7% - частое мочеиспускание.

Данные проведенного опроса показали, что более чем у половины респондентов (69,2%) в течение последних 12 месяцев были обнаружены ИППП. Большинство из этих женщин болели кандидозом (71,7%) и трихомониазом (53,0%), 27,7% РКС перенесли гонорею, на заболевание сифилисом указали 8,4% РКС. Чаще других болели женщины в возрасте 26-30 лет (72,4% опрошенных этой возрастной группы), а также каждая вторая в возрасте 21-25 лет (53,8%) и в возрасте 31 и старше (55,3%).

Только 13,9% опрошенных проходили тестирование на ВИЧ-инфекции в течение последних 12 месяцев.

Большинство респондентов (99,3%) знали о ВИЧ-инфекции и о СПИДе.

Согласно полученным данным, 12,3% (7 чел.) отметили, что имели близкого родственника или друга, который заразился или умер от ВИЧ/СПИДа.

В соответствии с результатами проведенного опроса, 92,3% ответивших респондентов считали, что использование презерватива при каждом сексуальном контакте может предохранить или снизить риск заражения ВИЧ-инфекцией, 91,3% ответивших считали, что воздержание от половых сношений также снизит риск заражения, и 81,4%

согласились с тем, что можно частично обезопасить себя от ВИЧ, перейдя на неинъекционное употребление наркотиков. Значительная часть ответивших (97,7%) знали, что лица, имеющие многочисленные сексуальные контакты с разными партнерами, особо подвержены риску заражения ВИЧ-инфекцией, 80,8% согласились с тем, что, имея только одного неинфицированного партнера, можно обезопасить себя от ВИЧ, 11,6% ответивших считали, что можно заразиться ВИЧ-инфекцией при укусе комара. Особенно важно, что каждая третья РКС (22,9%) считала, что нельзя заразиться ВИЧ-инфекцией при оральных сексуальных контактах.

На вопрос «может ли новорожденный от кормящей женщины через грудное молоко заразиться ВИЧ-инфекцией» отрицательно ответили 20,1% опрошенных. Многие (63,3%) согласились с тем, что беременная ВИЧ-инфицированная женщина, может передать вирус новорожденному, однако, 20,1% ответили не верно. 36,7% РКС дали отрицательный ответ на вопрос о снижении вероятности передачи ВИЧ плоду при использовании специальных антиретровирусных препаратов. Это можно объяснить тем, что антиретровирусная терапия делает в Молдове первые шаги.

Чувствовали себя беззащитными, хотели бы получить помощь, защиту 83,3% опрошенных, у 68,7% РКС было чувство безнадежности, неуверенности в завтрашнем дне, у 58,7% была постоянная настороженность, пугливость. Чувства злости, ярости испытывали 43,3% опрошенных. Психологическая нестабильность отражалась «волчим» аппетитом у 35,3% РКС, вялостью, отсутствием энергии - у 33,3% опрошенных. Трудности с засыпанием были у 31,3% РКС, чувство вины - у 29,3%, это способствовало развитию депрессии у 23,3%, было чувство асензитивности у 20,7%, желание причинить себе вред - у 18,7%, суицидальные мысли у 8,7%.

Всего на антитела к ВИЧ было исследовано 151 проба крови, 7 из них были серопозитивными ($4,6 \pm 1,7\%$), на антитела к вирусу гепатита С было исследовано 82 сыворотки крови, 11 дали положительный результат ($13,4 \pm 3,7\%$), на антитела к *Tr.pallidum* - 148 проб, положительный результат был у 17 респондентов ($11,5 \pm 2,6\%$) (Приложение 4, таблица 4.8).

В исследуемой когорте среди РКС в возрасте от 15 до 21 года ВИЧ-инфицированных не было, пораженными оказались респонденты в возрасте 21-25 лет ($5,0 \pm 2,4\%$), 26-30 лет ($3,4 \pm 3,4\%$), 31 и старше ($7,7 \pm 5,2\%$). Чаще всего антитела к *Tr.pallidum* находили в пробах крови РКС в возрасте 26-30 лет ($19,2 \pm 7,7\%$).

В пробах крови РКС, имевших опыт употребления наркотиков внутривенным путем, в 11 раз чаще находили антитела к ВИЧ ($25,0 \pm 10,8\%$), чем в сыворотках крови лиц, не употреблявших наркотики внутривенно ($2,2 \pm 1,3\%$). Из 7 ВИЧ-инфицированных РКС, 4 женщины употребляли наркотики внутривенным путем.

Женщины, имевшие практику не использовать презерватив при сексуальном контакте с «коммерческими» партнерами, подвергались большему риску инфицирования, чем РКС, практикующие менее рискованное поведение при сексуальном контакте. В группе лиц, не пользующихся презервативом при коммерческом контакте, показатели распространенности маркеров к ВИЧ (7,7%) и к *Tr.pallidum* (19,2%), были почти в 2 раза выше, чем в группе лиц, использующих презерватив (4,6% и 10,0% соответственно) поведением, чем в группе с менее рискованным поведением (55,0%).

Резюме

Средний возраст РКС в г.Кишиневе 25,3 года. Секс-бизнес в основном распространен в больших городах, поэтому женщины, вовлеченные в секс-бизнес, перемещаются из сел и маленьких городов в большие города, в основном являлись жительницами Республики Молдова. Каждая вторая женщина проживала в городе Кишиневе менее 10 лет (55,4%). Большинство участниц опроса являлись лицами со средним уровнем образования.

Каждая пятая женщина в течение последнего года употребляла наркотики, каждая десятая использовала внутривенный путь введения, причем первая инъекция происходила относительно поздно (20,9 лет). Потребление наркотиков часто сопровождается взаимообменом инструментария.

Средний возраст начала половой жизни – 17 лет, начала продажи сексуальных услуг – 21 год (что совпадает с началом инъекционного употребления наркотиков). Можно предположить, что продажа секс-услуг не обусловлена необходимостью приобретать наркотики. Скорее всего, наркопотребление и проституция связаны с субкультурными характеристиками среды, в которую попадают женщины.

Анализ числа различных партнеров показывает высокую активность РКС как в оплачиваемых, так и в неоплачиваемых сексуальных отношениях: в течение недели каждая женщина в среднем имеет 1 постоянного, 1 случайного и 9 коммерческих партнеров. Более 2/3 РКС употребляют алкоголь с коммерческими клиентами, причем каждая шестая не использует презерватив.

Более 80% РКС имели клинические симптомы ИППП в течение года, почти все проходили лечение. На первом месте были грибковые инфекции, далее – трихомониаз (каждая вторая) и гонорея (каждая третья).

Знания о ВИЧ в группе РКС низкие.

Распространение ВИЧ-инфекции, как и гепатита С, среди РКС г.Кишинева можно связать с наркопотреблением.

3.5. г.Баку (Республика Азербайджан)

В последние годы в Республике Азербайджан в структуре путей передачи ВИЧ доминировал парентеральный путь передачи (при внутривенном употреблении наркотиков), однако, среди наркопотребителей также были выявлены 4 ВИЧ-инфицированные женщины, оказывающие секс услуги. Гетеросексуальный путь передачи являлся одним из основных путей передачи ВИЧ, особенно среди ВИЧ-инфицированных женщин (65 человек - из 113 ВИЧ-инфицированных женщин заразились гетеросексуальным путем).

На ВИЧ в Республике обследовались только пациенты с ИППП, обращающиеся в государственные медицинские учреждения, к сожалению, ни один из пациентов частных клиник не обследовался на ВИЧ. Частные секторы, как правило, не отчитываются перед Республиканским Кожно-Венерологическим Диспансером по факту выявленных случаев ИППП. В то же время, в частный сектор с каждым годом все больше и больше обращаются больные ИППП и люди из групп, уязвимых в отношении ИППП/ВИЧ-инфекции как в городе Баку, так и в районах Республики.

Секс-бизнес действует в стране вне закона и является юридически наказуемым явлением в Республике. Все это определяет факт труднодоступности данной группы населения. До сих пор не было механизма обследования на ВИЧ среди женщин, оказывающих секс услуги. Единственная государственная медицинская организация, которая имела какую-либо информацию об этом контингенте, был Кожно-Венерологический Диспансер № 34, где за все эти годы было выявлено 8 женщин, зараженных ВИЧ инфекцией. Однако далеко не все женщины, оказывающие секс услуги, проходят через это учреждение. ВИЧ-инфицированные РКС, занимаясь секс бизнесом, часто мигрировали, в результате чего они могли быть инфицированы ВИЧ вне Республики. Согласно анамнезу эти женщины занимались секс бизнесом, в основном, в Дубае и в Турции. Все они жители г. Баку в возрасте от 16 до 35 лет.

В связи с труднодоступностью в социальном отношении этой группы лиц массовый скрининг не позволил оценить реальную ситуацию о распространении ВИЧ инфекции в данной группе. Проведение дозорного эпидемиологического надзора поможет оценить реальный уровень ВИЧ инфекции среди женщин, оказывающих секс услуги.

Сбор образцов крови и социологического опроса РКС с помощью путеводителей интервью был осуществлен в течение 4 недель, использовалась методика анонимного несвязанного тестирования на антитела к ВИЧ с информированным согласием. Одновременно сыворотки крови были тестированы на маркеры сифилиса и хламидиоза.

В рамках настоящего проекта собрать нужное количество проб крови по дозорному участку, которое было запланировано по протоколу, среди пациентов – женщин, обращавшихся в кожно-венерологические диспансеры, не представлялось возможным. Для проведения исследования с целью получения достоверных результатов возникла необходимость обращения к лицам, контролирующим секс-бизнес.

Были выбраны дозорные участки:

1. Уличные проститутки – 100 человек;
2. РКС, работающие в саунах, гостиницах, банях, кафе, барах и др. – 100 человек.

Лабораторные исследования, статистическая обработка результатов сероэпидемиологических и социологических исследований проводилась Азербайджанским Центром Борьбы со СПИДом.

Результаты исследований

Когорта женщин, вовлеченных в секс-бизнес в г.Баку, была представлена, в основном, молодыми женщинами в возрасте 20-30 лет (64,5%), как на первом участке (62,0%), так и на втором (67,0%).

Значительная часть женщин имели средний уровень образования (58,5%), в том числе общее среднее - 50,5%, профессионально-техническое - 6,5%, среднее специальное - 1,5%. У каждой третьей женщины (38,0%) было неполное среднее образование. Семь человек имели незаконченное высшее образование (1,5%) и высшее образование (2,0%).

Около половины женщин (48,0%) были разведены, 27,0% - не замужем, 18,5% - вдовы, 4,5% - состояли в фактическом (незарегистрированном) браке, 1,5% - состояли в

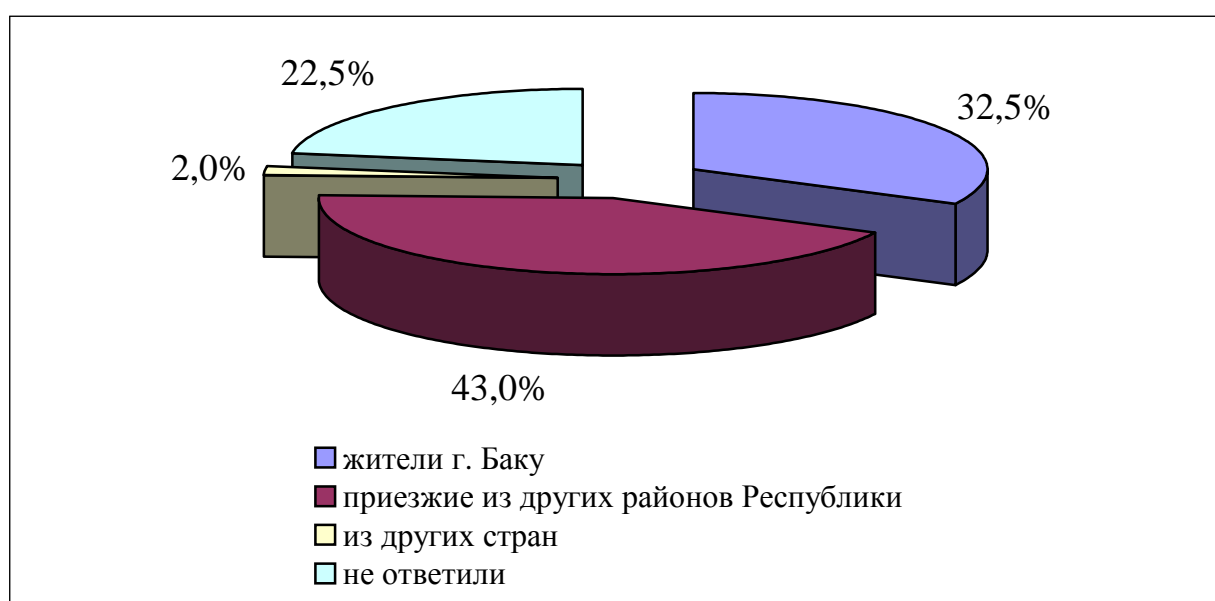
зарегистрированном браке, но проживали отдельно от супруга, и только 1 женщина (0,5%) состояла в зарегистрированном браке и проживала совместно с супругом.

Почти половина женщин (43,0%), опрошенных в ходе исследования, имели детей.

Большинство женщин (96,0%) были азербайджанки, 2,5% - русские, 1,5% - лезгинки.

Из 200 женщин 32,5% (65 чел.) были жителями г. Баку, 43,0% (86 чел.) - приезжие из других районов Республики, из России - 1 чел., из Казахстана - 1 чел., из Грузии - 1 чел., не ответили - 22,5% (45 чел.).

Рисунок 16. Структура когорты РКС по месту проживания.



Выезжали за пределы Республики за последние 5 лет – 44,5% РКС, в основном, они ездили в Россию, в Дубай, в Турцию.

Употребляли алкоголь за последние 4 недели почти ежедневно 16,0% РКС, несколько раз в неделю – 22,5%, реже одного раза в неделю – 23,5%, не помнят и не ответили – 38,0%.

Подавляющее большинство женщин (70,5%) не употребляли наркотики в течение последнего месяца, 29,0% не ответили на этот вопрос и только одна РКС (0,5%) призналась.

Только 30 женщин из 200 (15,0%) ответили, что имели одного постоянного сексуального партнера в течение последнего года, 85,0% РКС не ответили на этот вопрос.

На вопрос о сексуальных контактах со случайными партнерами в течение 12 месяцев ответили 7 женщин (3,5%), 71,5% - не помнили, 25,0% - не ответили.

О сексуальных контактах с коммерческими партнерами за тот же период ответили 12 РКС (6,0%), не ответили – 28,0% и не помнили 66,0%.

За последнюю неделю имели половые контакты с мужчинами 168 женщин из 200 РКС (84,0%). Ни одна не ответила, что имела половое сношение с постоянным партнером. 27 женщин (13,5%) имели коммерческих партнеров, остальные (86,5%) не могли вспомнить число клиентов. 5 РКС (2,5%) из 200 респондентов ответили, что продавали сексуальные услуги за деньги и наркотики за последнюю неделю.

Употребление алкоголя среди РКС при контактах с «коммерческими» партнерами достаточно распространено. Большинство женщин (80,0%) употребляли алкоголь при последнем по времени половом контакте с «коммерческим» партнером, 3,5% не употребляли, не помнили и не ответили 16,5%. Только 3 РКС (1,5%) ответили, что употребляли с коммерческим партнером наркотики.

О количестве сексуальных партнеров (от 1 до 4) в последний день смогли вспомнить 51 РКС (25,5%), не ответили 74,5%.

Презерватив использовался для защиты от ИППП, ВИЧ, нежелательной беременности чаще при последнем сексуальном контакте с постоянными партнерами (из 30 человек, имевших постоянного партнера, 28 ответили «да»). Реже при контактах с «коммерческими» партнерами (8,5%), не использовали презерватив 78,0%, не помнили и не ответили – 13,5%. При контактах со случайными партнерами использовали презерватив 9,0% РКС, не использовали 86,0%, не помнили – 5,0%.

Самой распространенной причиной не использования презерватива при последнем половом сношении с коммерческим сексуальным партнером для 156 РКС было «возражение партнера» - 64,7%, «не думали, что это необходимо» - 25,0%, «не любят презервативы» - 5,1%, презерватива «не было в наличии» - 3,1% и «презерватив слишком дорогой» - 1,3%.

Каждая вторая женщина знала о ИППП (55,0%), каждая четвертая не знала (25,0%), не помнили и не ответили 20,0% РКС.

Только у 7 женщин (3,5%) в течение года были обнаружены инфекции, передаваемые половым путем, в том числе указали, что гонореей болели двое, трихомониазом – 4, хламидиозом – 1 РКС.

Большинство опрошенных женщин отметили, что в течение последнего времени у них было состояние безнадежности (89,5%), отсутствие энергии, вялость (80,5%), испытывали злость, ярость (81,5%), депрессию (73,5%), пугливость и постоянную настороженность (60,5%), чувство вины (58,5%). Были трудности с засыпанием у 56,0%, «волчий» аппетит - у 10,5%, невозможность чувствовать – у 55,5%, появлялись суицидальные мысли у 31,5%, желание причинить себе вред – 40,5%, хотели бы получить помощь, защиту 24,5% РКС.

Тринадцать процентов женщин проходили тестирование на ВИЧ в течение 12 месяцев, предшествовавших опросу.

Большая часть женщин (75,0%) ответили, что слышали когда-либо о ВИЧ/СПИДе.

Только 3 женщины имели близкого родственника или близкого друга, кто заразился ВИЧ-инфекцией или умер от СПИДа.

Уровень информированности РКС о «факторах риска» и путях передачи ВИЧ был крайне низким. Только каждая вторая женщина (51,0%) знала, что можно заразиться ВИЧ при инъекции иглой, уже кем-то использованной. Знали о возможности обезопасить себя от ВИЧ-инфекции, правильно используя презерватив при каждом половом акте - 39,0% РКС, имея только одного неинфицированного партнера - 44,0%, воздерживаясь от половых сношений - 41,0%.

В то же время, 29,5% женщин считали, что можно заразиться ВИЧ-инфекцией от укуса комара, 39,5% - питаясь и пользуясь одной посудой с ВИЧ-инфицированным.

Никто из женщин не знал, может ли беременная женщина, инфицированная ВИЧ, передать вирус плоду.

Из 200 РКС у 17 человек был выявлен ВИЧ (8,5%), в том числе у 1 - антитела к *Tr.pallidum* и ВИЧ, у 14 РКС - хламидиоз и антитела к ВИЧ.

Из 200 – у 18 женщин антитела к *Tr.pallidum* (9,0%), в том числе у 1 - антитела к *Tr.pallidum* и ВИЧ.

Из 200 – у 126 женщин хламидиоз (63,0%), в том числе у 14 хламидиоз и антитела к ВИЧ.

В целом из 200 женщин выявлено в 8,5% случаев ВИЧ (17 женщин), ИППП в 72,0% (144 женщины).

Пораженность ВИЧ-инфекцией «уличных» РКС (1 участок) оказалась почти в два раза выше ($11,0 \pm 3,1\%$), чем пораженность женщин ($6,0 \pm 2,4\%$), вовлеченных в секс-бизнес и работающих в барах, саунах, гостиницах, кафе (2 участок) ($p > 0,05$).

В пробах крови «уличных» РКС в возрасте 31-35 лет чаще находили антитела к ВИЧ (21,4%), по сравнению со вторым участком (6,1%) ($p < 0,05$). На обоих участках молодые женщины в возрасте до 20 лет, а также женщины старше 35 лет были ВИЧ-серонегативными.

Пораженность женщин, приехавших из других районов Республики была в три раза выше (9,3%) пораженности женщин, проживающих в г.Баку (3,1%).

Все ВИЧ-инфицированные РКС были с неполным средним (11,8%) или общим средним образованием (7,9%). Все РКС были не замужем, разведенными и вдовами. Четыре ВИЧ-инфицированные женщины имели детей.

Пораженность женщин ВИЧ-инфекцией, выезжавших за пределы Республики в течение 5 лет, была несколько выше ($11,2 \pm 3,3\%$), чем не выезжавших ($6,3 \pm 2,3\%$), однако достоверных статистических различий между показателями выявлено не было ($p > 0,05$).

Из 17 ВИЧ-положительных женщин 13 РКС имели в течение последней недели многочисленные половые связи с постоянными, случайными и коммерческими партнерами. Ни одна женщина из них при последнем половом акте с мужчиной не использовала презерватив, основными причинами были возражение партнера и то, что женщина не считала это необходимым. Одна ВИЧ-инфицированная призналась, что употребляла наркотики при последнем половом контакте.

Резюме

В секс-бизнес в Республике Азербайджан были вовлечены, как правило, молодые женщины около 25 лет, незамужние, имеющие среднее или неполное среднее образование, азербайджанки по национальности, жительницы г. Баку или приехавшие из других районов Республики, не употреблявшие наркотики, но имевшие практику употребления алкоголя.

Большинство РКС затруднялись рассказать о количестве своих половых партнеров. Презерватив использовался чаще с постоянными половыми партнерами, очень редко с коммерческими партнерами и случайными партнерами в связи с их возражениями.

Эмоционально-психологическое состояние РКС можно было охарактеризовать как подавленное, депрессивное.

Уровень информированности РКС о путях передачи ВИЧ и факторах риска заражения был очень низким.

Пораженность ВИЧ-инфекцией «уличных» женщин была почти в 2 раза выше женщин, работающих в барах, саунах и т.д. Среди ВИЧ-инфицированных женщин отсутствовала практика использовать презерватив при половых контактах с мужчинами.

4.6 Сравнительный анализ результатов исследований в группах РКС в различных городах

Санкт-Петербург-Москва

Группы женщин, вовлеченных в уличную сексуальную индустрию, в Москве и в Санкт-Петербурге значительно отличались между собой (Приложение 4, Таблица 4.9).

Средний возраст женщин был значительно выше в Санкт-Петербурге (25,0 лет) по сравнению с Москвой (20,3 лет). Отличался и уровень образования: если в Санкт-Петербурге было больше женщин с неполным средним и средним специальным образованием (т.е. общеобразовательная школа и техникум), то в Москве это неполное среднее и среднее общее (т.е. уровень общеобразовательной школы). Среднее количество лет обучения в Санкт-Петербурге было на один год больше, чем в Москве (11,0 и 10,3 лет соответственно).

В Москве по сравнению с Санкт-Петербургом была значительно больше доля приезжих. Так, если средняя давность проживания в Санкт-Петербурге составляла 23,4 года (практически равна среднему возрасту РКС), то в Москве это было 3,4 года.

В обоих городах преобладали незамужние женщины, однако, в Москве их доля была несколько больше; в Санкт-Петербурге была несколько выше доля женщин, состоявших в зарегистрированном браке и проживавших совместно с супругом.

Кроме того, если в Санкт-Петербурге примерно каждая третья женщина имела ребенка, то в Москве – только каждая шестая.

Средний стаж инъекционного наркопотребления у женщин в Санкт-Петербурге в четыре раза превышал средний стаж в Москве (5,9 и 1,4 лет соответственно). При этом значительно различалась структура потребляемых внутривенно наркотических веществ:

если в Санкт-Петербурге преобладал героин, то в Москве к нему добавлялись еще и самостоятельно изготовленные опиаты. Возможно, это связано с тем, что значительная часть женщин приезжали из других регионов России и стран СНГ, где самостоятельно изготовленные опийные препараты были более распространены, чем в столицах.

И в Москве, и в Санкт-Петербурге основным местом, где женщины получали новые не использованные иглы и шприцы, являлись аптеки. Однако, практически, все женщины в Санкт-Петербурге участвовали в программах обмена шприцев, тогда как в Москве женщины часто получали иглы и шприцы от друзей и сексуальных партнеров.

Необходимо отметить, что в Санкт-Петербурге женщины вовлекались в сексуальный бизнес в значительно более старших возрастах, чем в Москве. В Санкт-Петербурге средний возраст первого оплаченного сексуального контакта составлял 22,2, в Москве – 17,1 лет, то есть до наступления совершеннолетия.

Сексуальная активность московских и Санкт-петербургских РКС значительно различалась. В Москве девушки несколько чаще имели «случайных» партнеров, в Санкт-Петербурге среднее количество «коммерческих» партнеров за неделю было в 2 раза больше, чем в Москве (16,0 и 7,4 соответственно).

Сексуальное поведение при «коммерческих» сексуальных контактах среди московских РКС было более «рискованное»: практически каждая третья женщина при последнем «коммерческом» контакте не применяла презерватив, тогда как в Санкт-Петербурге такие случаи были единичны.

При контактах с «коммерческими» сексуальными партнерами московские РКС значительно чаще принимали алкоголь, тогда как Санкт-петербургские – наркотики. Несомненно, это в первую очередь связано с большим распространением потребления наркотических препаратов в Санкт-Петербурге в целом.

На вопрос о сексуальных контактах с ВИЧ-инфицированными партнерами в Санкт-Петербурге женщины чаще отвечали отрицательно, тогда как в Москве затруднялись ответить. Возможно, это связано с большей информированностью Санкт-петербургских РКС о ВИЧ-статусе партнеров.

В структуре болезней, передаваемых половым путем, которые были найдены среди РКС в Санкт-Петербурге, чаще встречались гепатит С и грибковые инфекции, а в Москве – гонорея, трихомоноз, генитальный герпес.

Санкт-Петербургские женщины, как правило, в течение года обращались в государственные амбулаторные учреждения в связи с необходимостью лечения ИППП, тогда как московские значительно чаще проходили лечение в негосударственных организациях, коммерческих амбулаторных или стационарных центрах, а также занимались самолечением.

Тестирование на ВИЧ в течение года в Санкт-Петербурге в среднем проходила каждая вторая женщина, тогда как в Москве – только каждая третья. Каждая вторая женщина в Санкт-Петербурге имела близкого родственника или друга, заразившегося ВИЧ или умершего от СПИДа, тогда как в Москве – каждая третья.

Уровень знаний о ВИЧ среди РКС в Санкт-Петербурге был несколько выше, чем в Москве (средний балл 10,9 и 6,6 соответственно).

Положительный результат тестирование на ВИЧ в Санкт-Петербурге имела каждая вторая женщина, в Москве – каждая седьмая. Антитела к *Tr.pallidum* в Москве имела каждая четвертая РКС, в Санкт-Петербурге – каждая вторая.

г. Санкт-Петербург – г. Екатеринбург

Средний возраст РКС был несколько выше в Санкт-Петербурге, чем в г. Екатеринбурге (25,0 и 22,2 лет соответственно) (Приложение 4, Таблица 4.10).

В Екатеринбурге значительно больше была доля приезжих: там среднее количество лет проживания составляло 6,5 лет, тогда как в Санкт-Петербурге – 23,4 года. При этом, если в Санкт-Петербурге среди приезжих значительна была доля женщин из областных центров, поселков городского типа, а также из столиц стран СНГ, то в г. Екатеринбурге – из районных центров и сельской местности.

По образовательному статусу в Санкт-Петербурге была выше доля женщин со средним специальным образованием и тех, кто имел высшее образование; в г. Екатеринбурге чаще встречались женщины с неполным средним, профессионально-техническим образованием и начальным образованием. Среднее количество лет обучения в Санкт-Петербурге было несколько больше, чем в Екатеринбурге (11,0 и 10,3 лет соответственно).

Женщины, вовлеченные в сексуальную индустрию в Санкт-Петербурге, чаще употребляли алкоголь, чем в г. Екатеринбурге. Опыт наркопотребления, в том числе инъекционного, в течение года имели практически все РКС в Санкт-Петербурге, тогда как в Екатеринбурге – только каждая вторая, а инъекционного – примерно каждая четвертая (27,3%). Средний стаж инъекционного наркопотребления в Санкт-Петербурге на 1 год был больше, чем в г. Екатеринбурге (5,9 и 4,9 лет соответственно).

И в Санкт-Петербурге, и в г. Екатеринбурге основным наркотиком являлся героин, но в г. Екатеринбурге употребляли также эфедрон (эфедрин), крэк и самостоятельно изготовленные опиаты.

Женщины в Санкт-Петербурге в течение месяца намного чаще использовали наркотики инъекционным путем, чем в Екатеринбурге. Новые иглы и шприцы женщины Санкт-Петербурга и Екатеринбурга могли покупать в аптеках и через программы обмена шприцев, в Екатеринбурге также дополнительно - у друзей и других потребителей наркотиков.

Каждая вторая женщина в Санкт-Петербурге при последнем «коммерческом» сексуальном контакте употребляла наркотики, тогда как в Екатеринбурге – каждая десятая.

В г. Екатеринбурге женщины чаще имели постоянного сексуального партнера в течение последней недели, чем Санкт-Петербурге. Однако санкт-петербургские РКС в течение недели в среднем имели примерно на три «коммерческих» сексуальных контакта больше, чем в Екатеринбурге (16,0 и 13,3 соответственно).

У каждой третьей женщины в Санкт-Петербурге в течение года были обнаружены ИППП, в г. Екатеринбурге - у каждой пятой. При этом у Санкт-петербургских РКС чаще, чем в г. Екатеринбурге обнаруживали гепатиты В и С, а также ВИЧ, а в г. Екатеринбурге – трихомониаз, гонорею, генитальный герпес. Женщины в Санкт-Петербурге чаще проходили лечение в государственном учреждении или занимались самолечением, тогда как в г. Екатеринбурге женщины обращались как в государственные учреждения, так в частные амбулаторные учреждения.

Знания о ВИЧ среди РКС в Санкт-Петербурге было несколько выше, чем в г. Екатеринбурге (средний балл составил 10,9 и 8,2 соответственно).

ВИЧ был обнаружен у каждой второй женщины, вовлеченной в секс-индустрию в Санкт-Петербурге, и у каждой седьмой – в г.Екатеринбурге. Антитела к *Tr.pallidum* в Санкт-Петербурге были обнаружены у каждой второй РКС, в Екатеринбурге – у каждой пятой.

г.Москва – г.Екатеринбург

Средний возраст женщин, вовлеченных в секс-индустрию в г.Екатеринбурге, оказался на два года выше, чем в г.Москве (22,2 и 20,3 года соответственно) (Приложение 4, Таблица 4.11).

Доля приезжих среди РКС как в Москве, так и в Екатеринбурге была велика; однако, средняя давность проживания РКС в Екатеринбурге составляла 6,5 лет, тогда как в Москве – 3,4 года. В Москву женщины приезжали чаще из областных центров или из столичных городов стран СНГ, а в г. Екатеринбург – из сельской местности и из поселков городского типа.

В г. Екатеринбурге примерно каждая третья женщина, вовлеченная в секс-индустрию, имела детей, тогда как в Москве – только каждая шестая.

Если в Москве каждая двадцатая женщина имела опыт инъекционного наркопотребления в течение года, то в г. Екатеринбурге - каждая четвертая. При этом в Москве преобладало инъекционное употребление героина и самостоятельно изготовленных опиатов, а в г. Екатеринбурге, помимо этого еще употребляли эфедрон (эфедрин) и крэк.

Хотя основным местом приобретения новых игл и шприцев в обоих городах являлись аптеки, однако в Москве преобладало также получение игл и шприцев у родственников и членов семьи, друзей, сексуального партнера и других потребителей наркотиков; в г. Екатеринбурге – у медицинских работников и по программе обмена шприцев.

В г. Екатеринбурге средний возраст первого оплаченного секса оказался несколько выше, чем в Москве (20,8 и 17,1 лет соответственно).

В г. Екатеринбурге РКС имели в среднем в два раза больше «коммерческих» сексуальных партнеров в течение недели, чем в Москве (13,3 и 7,4 клиентов соответственно). Однако московские РКС чаще имели в течение недели «случайных» сексуальных партнеров, чем в г.Екатеринбурге.

При последнем сексуальном контакте с коммерческим «сексуальным» партнером в Москве примерно каждая третья женщина не использовала презерватив, в г. Екатеринбурге – лишь каждая тринадцатая.

Доля РКС, у которых в течение года были обнаружены какие-либо инфекции, передаваемые половым путем, была значительно выше в Москве (каждая третья женщина), чем в Екатеринбурге (каждая пятая женщина). При этом, значительно чаще московские РКС переносили в течение года гонорею, тогда как екатеринбургские – грибковые инфекции и хламидиоз.

В Москве женщины секс-бизнеса предпочитали лечить ИППП в негосударственных организациях, а также занимались самолечением. В г. Екатеринбурге более популярными и доступными являлись государственные стационары и амбулатории, а также частные амбулаторные отделения.

В г. Екатеринбурге была значимо выше доля женщин, проходивших в течение года тестирование на ВИЧ. Средний балл информированности о ВИЧ/СПИДе был также выше (8,2) по сравнению с Москвой (6,6).

Доля положительных результатов тестирования на антитела к ВИЧ была несколько выше в г. Екатеринбурге, однако, доля положительных результатов тестирования на антитела к *Tr.pallidum* была выше в Москве.

Глава 5. РЕЗУЛЬТАТЫ ДОЗОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ СРЕДИ МУЖЧИН, ИМЕЮЩИХ СЕКС С МУЖЧИНАМИ

5.1. г.Томск

В рамках традиционного скрининга в г.Томске за все годы наблюдения на ВИЧ было обследовано 149 МСМ, из них ВИЧ-серопозитивных выявлено не было, достоверная ситуация по ВИЧ-инфекции в группе МСМ была не известна.

Количественные данные о численности МСМ в Томске отсутствовали.

По данным социологических исследований, проведенных РОО Центром «Сибирская Альтернатива», было установлено, что сексуальное поведение МСМ характеризовалось достаточно высоким уровнем сменяемости сексуальных партнеров (41,0% мужчин в течение полугода имели 4 и более сексуальных партнеров-мужчин, 73,0% респондентов имели опыт участия в групповом сексе), при этом регулярное использование презерватива при анальных сексуальных контактах практиковали не более 20,0 % МСМ.

Группа МСМ была труднодоступной для исследователей. Большая часть года в Томской области была холодной, и МСМ проводили много времени в клубах и на квартирах. Многие МСМ вели замкнутый и достаточно закрытый образ жизни. Но были и те, кто вел активную социальную жизнь, имел довольно широкий круг знакомств.

Запланированные дозорные участки, в рамках настоящего проекта, клуб «Небо», НКО «Сибирь-СПИД-помощь», и НКО «Томск – АнтиСПИД» - были использованы частично. Силами представителей данных организаций основная работа велась в неформальных группах МСМ в городе, в том числе на дискотеках, в клубах и кафе, где традиционно собирались представители данного сообщества. К проведению исследования была подключена НКО «Мир без границ», занимающаяся социальной адаптацией лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией. Использовалась методика «Снежного кома», когда выборка формировалась из знакомых интервьюера и знакомых его знакомых.

Забор крови проводился в Молодежном Медицинском Центре «Наша клиника». Собранные образцы крови направлялись в лабораторию Областного Центра по профилактике и борьбе со СПИДом.

Дозорные исследования среди МСМ проводились в октябре – декабре 2003 г., всего было собрано 114 проб крови и 129 путеводителей интервью.

Использовалась методика анонимного связанного тестирования с информированным согласием респондента. Участники исследования могли узнать результаты тестирования на антитела к ВИЧ и *Tg.pallidum* в процессе проведения послетестового консультирования у врача – дерматовенеролога ММЦ «Наша клиника».

Результаты исследований

По полученным данным, 41,8 % опрошенных – это молодые люди в возрасте 20-24 года, 25,6% - 25-29 лет, 13,2% - 16-19 лет, 10,1% - 30-34 года, 7,0% - 35-39 лет, 2,3% - 40

лет и старше (Приложение 5, таблица 5.1). Средний возраст мужчин, принимавших участие в исследовании, составлял 25,3 года (x) с вариациями от 16 до 52 лет ($\delta=6,3$).

Респонденты проживали в четырех районах: Кировском районе – 45,4%, Октябрьском – 27,7%, Ленинском – 21,5%, Советском – 5,4%. В среднем представитель группы MSM проживал в г. Томске 18,2 года (x) с вариацией от нескольких месяцев до 52 лет ($\delta=10,5$).

Большая часть MSM (70,5%) были не женаты, 18,6% проживали с женщиной, 7,0% - были разведены, 3,2% состояли в зарегистрированном браке с женщиной, причем половина (1,6%) проживали совместно с супругой, а половина (1,6%) – отдельно, 0,8% проживали в фактическом (не зарегистрированном) браке с женщиной.

Уровень образования исследуемого сообщества был достаточно высок. Примерно четверть (25,6%) MSM имели незаконченное высшее образование, немного меньше - законченное высшее (23,3%) и столько же – среднее специальное (23,3%), среднее общее имели 15,5%, профессионально-техническое - 7,8% и неполное среднее – 4,6%. Среднее количество лет обучения было 13,8 лет (x) с вариацией от 9 до 20 лет ($\delta=2,0$).

Большинство респондентов употребляли алкоголь реже одного раза в неделю (55,8%) или несколько раз в неделю (40,8%), 3,4% - ежедневно (Приложение 5, таблица 5.2).

Только 9,8% MSM имели близкого родственника или знакомого с ВИЧ - позитивным статусом.

Опыт употребления наркотических веществ имели за последние 12 месяцев 15,6% респондентов, однако, инъекционное наркопотребление за последний год практиковали только три человека, что составило 2,4% от общего числа опрошенных (Приложение 5, таблица 5.2). Средний возраст первого употребления наркотика инъекционным путем - 20 лет (x) с вариацией от 16 до 23 лет ($\delta=3,6$). Средний стаж употребления наркотика инъекционным путем – 2,0 года (x) с вариацией от 1 до 3 лет ($\delta=1,0$). Опрошенные ПИН из числа MSM употребляли героин (1 случай) и кустарно изготовленные опиаты (ханку) (2 случая). Случаев использования чужого инъекционного инструментария не было. Все выявленные ПИН имели возможность без особых проблем найти чистый и стерильный шприц, как правило, в аптеке или торговой точке, реже – у друзей или потребителей наркотиков. В то же время, в одном случае имел место факт передачи своего использованного шприца другому лицу.

MSM представляли собой группу, ведущую довольно активную сексуальную жизнь: 29,9% имели половые сношения с женщинами и 98,4% - с мужчинами в течение календарного года (Приложение 5, таблица 5.4).

Только треть (29,9%) из опрошенных MSM являлись бисексуалами. Из 32 респондентов, ответивших на вопрос, 59,4% имели 1 сексуальную партнершу в течение года, 31,2% - 2-4 партнерши, 3,1% 5 и более партнерш. Среднее количество сексуальных партнеров – женщин в течение года у опрошенных MSM составило 1,6 (x) с вариацией от 0 до 5 ($\delta=1,1$). Причем бисексуалы практически в равной степени предпочитали использовать презерватив (47,4%) и игнорировали его (52,6%) при сексе с женщиной. Основные причины отказа от презерватива при половом контакте с женщиной - «не

люблю» (41,7%), «не было под рукой» (25,0%) или «использовали другой способ предохранения» (25,0%).

МСМ имели различных сексуальных партнеров-мужчин. С одним «постоянным» партнером за прошедшие 12 месяцев поддерживали сексуальные отношения 65,5%, с 2-4 – 12,6%, с 5-9 – 0,9%. Среднее количество постоянных партнеров в течение года составило 1,0 (x) с вариацией от 0 до 8 ($\delta=1,0$).

Практически все МСМ (93,8%) имели оральные половые сношения с партнером-мужчиной в течение года, причем 93,2% из них не использовали презерватив, так как чаще не думали, что это необходимо (43,1%). Среднее количество партнеров по оральному сексу было равно 3,6 (x) с вариацией от 0 до 20 ($\delta=3,8$).

Большинство респондентов (89,5%) практиковали анальный секс с партнером-мужчиной, из них 55,8% - с одним партнером, 30,2% - с 2-4, 5,8% - с 5-9, 7,0% - с 10 и более партнерами. Однако, не смотря на большой разброс вариантов ответов (вариация от 0 до 14, $\delta=2,7$), среднее число партнеров-мужчин, с которыми МСМ имели анальные сношения в течение года, равно 2,5 (x).

«Активными» сексуальными партнерами были 72,7% МСМ, причем с одним партнером – 36,4%, с 2-10 – 31,8%, с более чем 10 партнерами – 4,5% (3 чел.); среднее количество случаев, когда респонденты были «активными» партнерами, было равно 2,1 (x) с вариацией от 0 до 10 ($\delta=2,6$). «Пассивными» сексуальными партнерами были 58,4%, в том числе с одним партнером – 28,6%, с 2-10-ю – 29,8%; среднее количество случаев, когда респондент был «пассивным» партнером, было равно 1,3 (x) с вариацией от 0 до 7 ($\delta=1,6$). При этом, лишь 40,2% мужчин отметили, что использовали презерватив при последнем анальном половом сношении, в большинстве случаев не думая, что это необходимо (41,8%) или т.к. не любят презервативы (30,9%).

При последнем контакте с постоянным партнером, только 27,1% МСМ использовали презерватив во время последнего полового контакта с постоянным партнером, 72,9% не использовали, мотивируя это, в первую очередь, тем, что не считали это необходимым (52,9%), а во вторую, что не любят презервативы (22,1%).

Более половины МСМ (66,0%) имели случайных сексуальных партнеров-мужчин в течение года; при этом 21,0% одного партнера, 45% - два и более. Среднее количество случайных партнеров было равно 2,3 (x) с вариацией от 0 до 16 ($\delta=3,5$). С такими партнерами каждый второй (45,5%) МСМ использовал презерватив. Не использовали презерватив по причине того, что презерватива не оказалось под рукой (36,8%), не думали, что это необходимо (29,8%) или т.к. не любят презервативы (21,1%).

Лишь каждый двадцатый респондент (5,3% или 6 чел.) вступал в коммерческие сексуальные отношения в течение года ($x=0,3$ с вариацией от 0 до 11, $\delta=1,5$), причем практиковались как продажа, так и покупка секс-услуг. Лишь 36,4% (4 чел.) из ответивших на этот вопрос МСМ использовали презерватив.

Случаев сексуального насилия по отношению к респондентам выявлено не было.

Каждого третьего респондента (31,7%) когда-либо в течение жизни беспокоили зуд половых органов, каждого пятого – жжение половых органов (19,0%), необычные

выделения из половых органов (19,8%), покраснение в области половых органов и заднего прохода отметили 16,7%, очень частое, болезненное мочеиспускание - 14,3%.

Практически все МСМ (98,4%) знали об ИППП, 95,3% из них указали сифилис, 83,6% - гонорею, 70,3% - трихомониаз, 50,0% - хламидиоз, по 42,2% - гепатит В и гепатит С (Приложение 5, Таблица 5.5). Гораздо реже МСМ называли в числе болезней, передаваемых половым путем герпес генитальный (27,3%), кандидоз (23,4%), микоплазмоз и уреоплазмоз (по 8,6%).

У каждого десятого респондента (11,2%) в течение года были обнаружены инфекции, передаваемые половым путем. Из них 42,9% (6 чел.) болели сифилисом, 21,4% (3 чел.) - гонореей, 14,3% (2 чел.) - трихомониазом, 7,1% (1 чел.) - хламидиозом, 7,1% (1 чел.) - кандидозом.

Половина из всех перенесших ИППП мужчин (51,3%) проходили лечение. Из них обращались за помощью в государственное медицинское амбулаторное учреждение 45,0% МСМ, в государственное стационарное учреждение - 10,0%, 30,0% мужчин занимались самолечением, 20% обращались в коммерческие учреждения (амбулаторно или стационарно).

В течение 12 месяцев тестировались на ВИЧ 55,6% (20 чел.).

Все МСМ, участвовавшие в исследовании, были информированы о ВИЧ/СПИДе (99,2%). Средний уровень знаний составил 9,7 баллов из 13-ти возможных. Всем мужчинам (100,0% ответивших на вопрос) было известно, что можно заразиться ВИЧ при инъекции иглой, уже кем-то использованной, а также при оральном сексуальном контакте без использования презерватива (91,8%). Большинство знали, что можно обезопасить себя от ВИЧ-инфекции, перейдя на неинъекционный способ употребления наркотиков (96,5%), правильно используя презерватив при каждом половом акте (85,8%), имея только одного неинфицированного партнера, в котором можно быть уверенным (70,3%), воздерживаясь от половых сношений (67,2%).

Некоторые считали, что можно заразиться через укусы комара (14,3%) и бытовым путем (14,2%). Многие (95,7%) знали, что язвенные поражения и воспалительные проявления на половых органах увеличивают риск заражения ВИЧ.

Большинство МСМ ответили правильно на вопрос, может ли беременная ВИЧ-инфицированная женщина передать вирус плоду (99,1%).

В рамках проекта было взято 114 образцов крови МСМ для тестирования на антитела к ВИЧ и *Tr.pallidum* (Приложение 5, Таблица 5.7). Случаев ВИЧ-инфекции среди данной целевой группы не было выявлено. У двух участников исследования был выявлен сифилис в стадии вторичного скрытого, без явных клинических проявлений. Давность заражения сифилисом по современной российской классификации варьировала от 2 до 3-5 лет при отсутствии лечения.

Такие данные свидетельствовали о том, что МСМ, являясь группой риска, в г. Томске кардинально не влияли на эпидемиологическую ситуацию по ВИЧ-инфекции.

Резюме

Таким образом, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в г. Томске это молодые люди в возрасте около 25 лет, русские, неженатые, с уровнем образования выше среднего, проживающие в городе около 18 лет, употребляющие алкоголь и редко наркотики, но не внутривенным путем, ведущие довольно активную сексуальную жизнь.

Как правило, MSM имели половые контакты как с мужчинами, так с женщинами (каждый третий из них). Причем бисексуалы практически в равной степени предпочитали использовать презерватив и игнорировали его при сексе с женщиной.

В среднем MSM в течение года имели 1 постоянного и двух случайных сексуальных партнеров-мужчин. Выявлены единичные случаи продажи сексуальных услуг. Менее половины MSM использовали презерватив с сексуальными партнерами (с постоянными – лишь каждый третий, со случайными – каждый второй).

Клинические симптомы ИППП в течение года были у каждого третьего MSM, диагностированы – у каждого десятого (почти половина случаев – сифилис). Половина обследованных обращалась за помощью в государственные учреждения, а каждый третий занимался самолечением.

Информированность о ВИЧ-инфекции можно охарактеризовать как удовлетворительную.

В связи с тем, что г.Томск находится на начальной стадии эпидемии и пораженность населения ВИЧ-инфекцией низкая, вхождение вируса в группу MSM на данной территории не зарегистрировано.

5.2. г.Екатеринбург

В рамках традиционного скрининга, проводимого в г. Екатеринбурге, ежегодный показатель распространенности антител к ВИЧ в группе MSM за предыдущие годы составлял от 0,8% до 4,3% на 100 обследованных MSM.

Истинная распространенность ВИЧ в этой группе была не известна. Данных об употреблении наркотиков не было.

В рамках настоящего исследования доступ к группе MSM осуществлялся через общественный фонд «Содействие 2000». Подготовка интервьюеров из среды MSM позволила добиться доверительных отношений с респондентами и достоверности сообщаемых ими сведений.

Контакт с участниками Проекта осуществлялся в офисе Общественной Организации, на квартирах, в кафе, в ГЦ СПИД, а также на улицах. Забор крови осуществлялся медицинскими работниками в медицинском пункте ОО “Содействие-2000”, а также в автомобилях СМП, привлеченных для работы на улицах города.

Исследования проводили в лаборатории клинической иммунологии (отдел серологической диагностики диагностики ВИЧ) городского Центра лабораторной диагностики.

За период с 01.11.2003г. по 01.12.2003г было исследовано 124 образца крови МСМ и собрано 150 путеводителей интервью. Отказались от исследования крови 26 мужчин. У большинства респондентов интервью было проведено на квартирах (64,7 %), у остальных - в ГЦ СПИД (20,0%) , на улицах и в кафе (6,0%).

Результаты исследований

Большинство респондентов были в возрасте 20–24 года (30,6%) и 25-29 лет (26,0%). Лиц в возрасте 16-19 лет было 6,0%, 30-34 года – 17,4%, старше 35 лет – 20,0% (Приложение 5, таблица 5.1). Средний возраст респондентов – 28,0 лет (x) с вариацией от 16 до 51 года ($\delta=6,5$).

Проживали в г. Екатеринбурге до 10 лет – 32,7%, 11-20 лет – 20,0%, 21-30 лет – 30,7%, более 30 лет – 16,6%. Среднее число лет проживания в городе составило 18,4 года (x) с вариацией от нескольких месяцев до 39 лет ($\delta=11,1$).

По национальной принадлежности среди респондентов преобладали русские – 82,7%, татары - 8,0%, евреи – 3,3%, по 3 человека (2,1%) - украинцы и белорусы, по 1 представителю (0,7%) - венгры, казахи, узбеки.

Уровень образования МСМ оказался довольно высоким. Более трети (38,7%) опрошенных имели высшее образование, 3,3% - ученую степень или окончили аспирантуру, 20,7% были студентами ВУЗов, среднее специальное образование получили 17,3% респондентов. Среднюю школу закончили 7,3%, ПТУ - 8,0%, неполное среднее образование получили 4,7%. Таким образом, 80,0% МСМ имели достаточно высокий образовательный уровень. Более половины из них (52,6%) учились от 15 до 20 лет, 43,3% - от 10 до 14 лет. Среднее количество лет обучения составило 14,3 (x) варьируя от 7 до 20 лет.

Более половины МСМ (56,0%) были неженаты, почти каждый третий (28,7%) фактически проживал в гражданском браке с женщиной, в официальном браке с женщинами состояли 4,7% (из них 4,0% проживали совместно с супругой, 0,7% - отдельно), 2,7% проживали в фактическом (незарегистрированном) браке с женщиной, были разведены 8,0 %

Половина респондентов (50,3%) употребляли спиртные напитки несколько раз в неделю, 39,6% - реже 1 раза в неделю, 10,1% - ежедневно.

Опыт употребления психотропных веществ в течение последнего года имели 27,3% МСМ, но парентеральным способом наркотики употребляли всего 3 человека или 2,0% опрошенных (Приложение 5, Таблица 5.2).

Средний стаж внутривенного употребления наркотиков составил 4,7 лет (x) с вариацией от 1 до 7 лет ($\delta=3,2$); средний возраст первой инъекции 19,0 лет (x) с вариацией от 17 до 22 лет ($\delta=2,6$). Среди наркотиков, употреблявшихся в последний месяц, отмечали героин (в двух случаях), ханка и препараты эфедринового ряда (винт). Частота наркотизации за последний месяц – однократно, 2-3 раза в месяц и ежедневно – по 1 случаю.

Никогда не пользовался чужими шприцами (иглами) 1 ПИН, 2 респондента использовали чужое инъекционное оборудование (Приложение 5, Таблица 5.3).

Совместное использование шприцев было отмечено с приятелями и с кем-то из компании ПИН.

При необходимости получить новые неиспользованные шприцы могли все ПИН, среди возможных способов отмечали приобретение в аптеке, у друзей, у других ПИН.

Факт передачи своих использованных шприцев (игл) другим ПИН признали 2 респондента.

Возраст начала половой жизни МСМ колебался в широких пределах от 6 до 25 лет и составил в среднем 17,6 лет (x). Первые половые контакты в возрасте до 11 лет отметили 6,7%, в 12–14 лет – 21,4%, в 15–17 лет - 37,3 % , в 18–20 лет - 22,6%, старше 20 лет – 10,0% опрошенных, затруднились ответить – 1,3% МСМ (Приложение 5, Таблица 5.4).

Половые контакты с женщинами за последний год имели около трети МСМ (32,2%), среднее количество сексуальных партнерш составило 2,2 (x), варьируя от 1 до 10 лет ($\delta=1,7$). Использовали презерватив при последнем сексуальном контакте с женщиной лишь 51,0% респондентов. Из числа респондентов, не использовавших презерватив, более трети (34,8%), не считали это необходимым (в большинстве случаев под таким ответом подразумевалась уверенность в партнере); 21,7 % не любили использовать презервативы, у 26,1% их не было под рукой.

Половые контакты с мужчинами в течение года были у всех 150 респондентов. Оральные сексуальные контакты практиковали подавляющее большинство МСМ (95,3 %). Среднее число партнеров по оральному сексу в течение года составило 8,7 (x), варьируя от 1 до 200 ($\delta=21,2$). Только одного партнера по оральному сексу имели 23,5% мужчин, 32,2% - имели 2-4 партнера, 19,1% - имели 5-9 партнеров, 24,3% - 10 и более партнеров.

Использовали презерватив при последнем оральном половом контакте только 8,6% опрошенных, не использовали – 91,4%. Более половины (59,1%) из них не считали необходимым использование презерватива при этом виде сексуальных контактов.

Анальные сексуальные контакты с мужчинами в течение последнего года практиковали 96,6% МСМ. Среднее количество партнеров варьировало от 1 до 200 ($\delta=19,8$), и в среднем было равно 7,0 (x); большинство МСМ (80,0%) - имели менее 10 сексуальных партнеров.

Только активными сексуальными партнерами были 14,8% ($x=5,2$), только пассивными – 16,4 % МСМ ($x=4,7$), в остальных случаях партнеры чередовались, примерно с одинаковой частотой выступая как активной, так и пассивной стороной.

Использовали презерватив при последнем анальном половом контакте лишь 37,8% респондентов, не использовали 62,2%. Причем не считали необходимым использовать презерватив при этом виде сексуальных контактов 59,6% ответивших на этот вопрос, 18,0% - не любили использовать презервативы, у 11,2% их не оказалось под рукой.

Постоянных сексуальных партнеров-мужчин имели 86,6% респондентов. Только одного постоянного партнера имели около половины (47,0%) МСМ, 2-4 – 30,9%, 5 и более – 8,7%. Не имели постоянных партнеров 13,4% мужчин. Среднее количество постоянных партнеров составило 1,9 (x) с вариацией от 0 до 10 ($\delta=2,0$).

Коммерческие партнеры–мужчины в течение года были у 12,4% респондентов (17 чел.). Покупали сексуальные услуги 11 чел. ($x=5,3$), продавали – 7 чел. ($x=20,9$). Не пользовались услугами коммерческих партнеров и не продавали сексуальные услуги большинство МСМ (87,6 %). Среднее количество коммерческих сексуальных партнеров было 4,0 (x) с вариацией от 0 до 12 ($\delta=30,5$).

Случайные половые партнеры были более чем у половины респондентов (61,2%), среднее количество случайных партнеров было 3,6 (x) и варьировалось от 1 до 48 ($\delta=6,3$).

Использовали презервативы при последнем контакте с постоянным партнером 24,1%, со случайным партнером – 58,2%, с коммерческим партнером – 75,0% респондентов.

С постоянными партнерами респонденты в основном не использовали презервативы, так как не считали это необходимым (69,0%), со случайными - по причине отсутствия презерватива (30,2%), с коммерческими – отсутствие любви к этому способу предохранения (42,9%).

В группе МСМ были отмечены сексуальные контакты с применением насилия, причем в 6,1% случаев респонденты были источниками насилия ($x=0,1$ с вариацией от 0 до 1, $\delta=0,2$), в 3,4% подвергались насилию со стороны партнера ($x=0,1$ с вариацией от 0 до 2, $\delta=0,2$).

Контакты с ВИЧ-инфицированными отметили лишь 2,0%.

Слышали об ИППП почти все мужчины (99,3%), в том числе о ВИЧ-инфекции – 99,3%, сифилисе – 98,0%, гонорее – 93,3%, трихомониазе – 63,3 % , ВГВ – 68,0%, ВГС – 52,0%, хламидиозе – 48,0%, генитальном герпесе – 41,3%, грибковых инфекциях – 31,3%, уреаплазмозе – 12,0%, микоплазмозе – 10,0%.

Симптомы ИППП в течение своей жизни отметили каждый третий респондент, причем на зуд половых органов указали 36,0%, на жжение половых органов - 26,0%, на необычные выделения из половых органов - 30,0%, на покраснение половых органов - 28,7%, на частое болезненное мочеиспускание – 18,0% (Приложение 5, Таблица 5.5).

Имели диагноз ИППП в течение последнего года 9,4% МСМ, из них гонореей 57,1%, трихомониазом – 28,6%, сифилисом – 14,2%, хламидиозом, кандидозом, генитальным герпесом – по 7,1%.

Лечили ИППП в течение года 14,8%. За медицинской помощью чаще всего обращались в государственные амбулаторные (70,6%) и стационарные учреждения (5,9), реже в коммерческое амбулаторное учреждение (23,5%), самолечением занимались 5,9%.

Имели близкого родственника или друга с ВИЧ-инфекцией 31,5% респондентов. Проходили тестирование на ВИЧ в течение последнего года – 33,3%.

Знания респондентов о факторах и путях передачи ВИЧ были на высоком уровне (10,2 из 13 возможных баллов) (Приложение 5, Таблица 5.6). Респонденты знали о том, что можно обезопасить себя от ВИЧ, правильно используя презерватив при каждом половом акте (88,9%), а также имея только одного неинфицированного сексуального партнера, в котором можно быть уверенным (70,2%), воздерживаясь от половых

контактов (67,8%), употребляя наркотики не инъекционным способом (90,4%). Знали, что человек может заразиться ВИЧ при инъекции использованной кем-то иглой (98,7%), при незащищенном оральном сексуальном контакте (87,6%), а также имея многочисленные сексуальные контактами с разными партнерами (98,7%) и, особенно, при наличии язвенных повреждений и воспалений на половых органах при ИППП (99,3%). Многие знали, что невозможно заразиться ВИЧ – инфекцией через укусы комара (86,0%) и при бытовых контактах с ВИЧ-инфицированным (87,3%). Практически все знали (98,0%), что беременная ВИЧ-инфицированная женщина может передать инфекцию плоду, в то же время, что применение антиретровирусных препаратов может снизить риск передачи ВИЧ плоду и что через грудное молоко кормящая ВИЧ-инфицированная женщина может передать ВИЧ новорожденному, знали только 74,0% и 75,7% респондентов соответственно.

Из 124 человек, обследованных серологически, ВИЧ-инфекция выявлена у 4,8%, сифилис – у 15,3% (Приложение 5, Таблица 5.7). Наибольший показатель распространенности антител к ВИЧ и *T.pallidum* был отмечен в возрастной группе 31-35 лет – 9,0±6,1 % и 27,2±9,49 % соответственно.

Из 6 ВИЧ-инфицированных 2 практиковали инъекционное употребление наркотиков, имея стаж потребления 6 и 7 лет, использовали чужие шприцы/иглы, а также передавали свои другим потребителям.

Каждый третий респондент, практикующий незащищенные коммерческие контакты, был инфицирован ВИЧ. Не было выявлено случаев ВИЧ-инфекции среди мужчин, практикующих безопасный секс с постоянными и коммерческими партнерами, а также среди лиц, обследованных на ВИЧ в течение последнего года.

Резюме

МСМ в г.Екатеринбурге были представлены постоянными жителями города, со средним возрастом 28 лет (Екатеринбург). Среднее количество лет обучения – 14,8 лет. Большинство МСМ были не женаты, каждый третий состоял в незарегистрированном браке с женщиной. Случаи инъекционного употребления наркотиков единичны. Одна треть МСМ являлись бисексуалами, около половины не использовали презерватив при сексуальных контактах с женщинами. За последний год почти все имели оральные и анальные контакты с мужчинами. При оральном сексе презерватив не использовался более чем в 90% случаев, при анальных – в 60%. Почти все МСМ (80%) имели постоянных сексуальных партнеров, 60% - случайные сексуальные связи. Коммерческие сексуальные контакты (причем, как продажу, так и покупку) практиковали 12,4% МСМ в г.Екатеринбурге.

Треть обследованных МСМ имели в течение года клиническую симптоматику ИППП, каждому десятому был поставлен диагноз (в основном гонорея, реже – трихомониаз).

Показатель пораженности ВИЧ-инфекцией в группе екатеринбургских МСМ составил 4,8% (6 случаев), причем половина из них – среди потребителей наркотиков. Распространенность антител к возбудителю сифилиса составила в Екатеринбурге – 15,3%.

5.3. г.Кишинев (Республика Молдова)

Согласно данным Республиканского Центра СПИД за годы эпидемии в Республике Молдова было выявлено 7 ВИЧ-инфицированных, которые заразились при гомосексуальных контактах. Специальных исследований среди MSM не проводилось. Ситуация по ВИЧ среди MSM была не ясна. Известно, что употребление наркотиков в сообществе сексуальных меньшинств было не распространено. Данных, говорящих о развитии сервисе предоставления платных сексуальных услуг, не было.

Контакты с 300 представителями сообщества сексуальных меньшинств в Кишиневе и близлежащих населенных пунктов осуществляли НПО Центр Информации «ГендерДок-М». Обычные места контактов с этой группой были офис организации, ночные клубы, бар, парки, «плешки». Было известно, что некоторые MSM часто ездили в города Одессу, Бухарест, Москву, где уровень распространенности ВИЧ среди MSM был значительно выше, чем в Кишиневе.

В рамках проекта в течение месяца (с 15.10.03 по 14.11.03) было проведено дозорное исследование в группе MSM. Исследование включало анонимное связанное тестирование на антитела к ВИЧ, *Tr.pallidum* и вирусу гепатита С с информированным согласием респондентов. Всего было собрано 118 проб крови и 120 путеводителей интервью.

Дозорные участки:

- в офисе организации «ГендерДок-М» – 69 человек (57,5%);
- на гей-дискотеке в клубе «ХАОС» - 37 человек (30,8%);
- на плешках (места встречи MSM в парках) и в барах – 14 человек (11,7%).

Результаты исследований

Большинство респондентов (37,8%) находились в возрасте 20-24 года, 17,6% - 25-29 лет, 14,4% - 16-19 лет, 12,6% - 30-34 года, старше 35 лет – 17,6% (Приложение 5, Таблица 5.1). Средний возраст – 28,0 лет (x) с вариацией от 16 до 62 ($\delta=10,5$).

Большинство опрошенных (77,4%) проживали в Кишиневе 10 и более лет. Остальные 22,6% либо проживали в других населенных пунктах Молдовы (Бельцы, Тирасполь), либо переехали в Кишинев на постоянное место жительства за последние десять лет. Среднее число лет проживания в г.Кишиневе было 10,6 лет (x) с вариацией от 1 до 57 лет ($\delta=11,9$).

В исследуемой группе был достаточно высокий уровень образования. Больше половины респондентов (55,8%) либо учились в ВУЗе, либо получили высшее образование, либо получили ученую степень. Неполное среднее образование было у 9,2%, среднее общее – у 11,6%, ПТУ – у 4,2%, среднее специальное образование - у 19,2%. Среднее число лет обучения - 14,0 лет (x) с вариацией от 9 до 22 лет ($\delta=2,7$).

Большинство опрошенных мужчин (70,0%) были не женаты, 5,8% - разведены, 3,3% состояли в зарегистрированном браке, но жили отдельно, 1,7% состояли в незарегистрированном браке с женщиной, 7,5% состояли в зарегистрированном браке и проживали совместно, при этом 11,7% опрошенных состояли в незарегистрированном браке с мужчиной. Молдавское законодательство не разрешает регистрацию отношений двух мужчин ни в какой форме. Респонденты назвали, тем не менее, эти отношения

«браком», что свидетельствовало об их продолжительности и наличии сильной эмоциональной привязанности.

Исследуемое сообщество геев включало в себя людей различных национальностей: 60,0% респондентов были молдаване, 18,3% - русские, 11,7% - украинцы, 9,2% - других национальностей (армяне, поляки, венгры, евреи, гагаузы, болгары, арабы), 0,8% - не ответили.

Практически все респонденты употребляли алкоголь, причем каждый второй респондент (60,8%) употреблял алкоголь менее одного раза в неделю, 35,7% - несколько раз в неделю и несколько человек (3,5%) – ежедневно (Приложение 5, Таблица 5.2).

Каждый шестой респондент (16,7%) употреблял наркотики в течение последнего года, в то же время никто не признался в употреблении наркотиков инъекционным путем.

Некоторые респонденты (5,0%) начинали половую жизнь в довольно раннем возрасте – до 12 лет (Приложение 5, Таблица 5.4). Большинство (78,3%) ответивших на этот вопрос первый сексуальный контакт имели в возрасте от 13 до 18 лет, только 16,7% - после 18 лет.

Согласно полученным результатам, почти все опрошенные (99,2%) практиковали половые отношения с мужчинами в течение последнего года. Большинство респондентов (95,0%) имели оральный секс, причем у каждого второго (64,2%) были от 1 до 4 партнеров, у 18,8% - 5-9 партнеров, у 17,0% - 10 и более партнеров. Среднее число партнеров по оральному сексу – 6,2 (x) с вариацией от 1 до 70 ($\delta=9,1$).

подавляющее большинство ответивших (87,6%) не использовали презервативы во время последнего орального секса, так как не думали, что это необходимо (56,1%) или не любили презервативы (13,4%).

Анальные половые контакты за последние 12 месяцев практиковали 100,0% респондентов. Из них каждый третий (36,1%) имел одного партнера, 46,3% - 2-4 партнера, 13,9% - от 5 до 20 партнеров. Среднее количество партнеров по анальному сексу составило 2,8 (x) с вариацией от 0 до 20 ($\delta=3,4$).

Более половины респондентов (69,8%) ответили, что при анальных половых контактах выступали в роли активного полового партнера, причем из них 28,1% имели 1 партнера, 34,4% - 2-10 партнеров, 7,3% - более 10 партнеров. Среднее количество случаев, когда респондент был активным партнером при анальных контактах, было равно 2,2 (x) с вариацией от 0 до 20 ($\delta=3,4$).

Более половины респондентов (53,1%) выступали в роли пассивного полового партнера, из них 27,1% MSM имели одного партнера, 23,9% - 2-10 партнеров, 2,1% - более 10 партнеров. Среднее число случаев, когда респондент был пассивным партнером при анальных контактах – 1,3 (x) с вариацией от 0 до 10 ($\delta=2,0$).

59,0% респондентов использовали презерватив при последнем анальном половом контакте с мужчиной, 41,0% - не использовали, так как не считали это необходимым (45,5%), не любили презервативы (21,2%) и возражал партнер (18,1%).

Большинство (83,3%) мужчин имели постоянных партнеров, из них 43,3% МСМ - 1 партнера, 37,5% - 2-4 партнеров, 1,7% - 5-9 партнеров, 0,8% - более 10-и партнеров. Среднее количество постоянных партнеров в течение года у опрошенных МСМ было равно 1,6 (x) с вариацией от 0 до 19 ($\delta=2,0$). У 16,7% респондентов не было за последний год постоянных партнеров, но они могли иметь половые контакты со случайными и коммерческими партнерами.

Почти половина респондентов (43,6%) не использовали презерватив при последнем сексуальном контакте с постоянным партнером, из них каждый второй (65,9%) не думал, что это необходимо, будучи уверенным в своем партнере, 18,2% респондентов не любили презервативы.

За текущий год 12,7% МСМ имели «коммерческих» сексуальных партнёров, которым они продавали, либо у которых покупали сексуальные услуги в обмен на деньги или наркотики, 4,2% имели 1 партнера, 5,1% - 2-4 партнеров, 2,6% - 5-9 партнеров, 0,8% - более 10 партнеров. Среднее количество коммерческих партнеров – 0,5 (x) с вариацией от 0 до 15 ($\delta=2,0$).

Коммерческий секс развит по типу «спонсорства» мужчин, продающих свои сексуальные услуги постоянно, для которых это основная профессия, нет.

Из числа респондентов, у которых были коммерческие партнеры, 8 МСМ продавали сексуальные услуги ($x=1,9$ с вариацией от 0 до 10, $\delta=2,9$), 6 - покупали сексуальные услуги за деньги и наркотики ($x=2,2$ с вариацией от 0 до 15, $\delta=4,2$).

Менее половины респондентов (43,8%) использовали презерватив во время полового акта с «коммерческим» партнёром, 56,3% - не использовали, так как многие (44,4%) не любили презерватив, а в 33,3% случаев возражал клиент.

У подавляющего большинства (69,0%) опрошенных респондентов были в течение года случайные половые связи, только 31,0% опрошенных за последний год не имели таких связей. У каждого второго респондента (44,9%), были 1-4 случайных партнера, у каждого четвертого (24,1%) – 5-10 партнеров. Среднее количество случайных партнеров было 4,2 (x) с вариацией от 0 до 68 ($\delta=8,1$).

Каждый второй респондент (56,4%), имевший случайные связи, не использовал презерватив во время последнего полового контакта с половым партнером. В этом случае каждый второй (65,9%) из респондентов не думал, что это необходимо.

У некоторых респондентов (2,5%) среди их партнеров были ВИЧ инфицированные, а 21,8% МСМ ответили, что не знали ВИЧ статуса своего партнера.

Более половины респондентов (58,3%) не имели половых контактов с женщинами за последние 12 месяцев и только 41,7% из числа опрошенных имели такие контакты, из них 44,7% имели 1 партнершу, 29,8% - 2-4 партнерши, 25,5% – 5 более партнерш. Среднее количество сексуальных партнеров-женщин было 3,3 (x) с вариацией от 1 до 25 ($\delta=4,0$).

Только 54,2% респондентов при последнем половом контакте с женщиной использовали презерватив, 45,8% не использовали презерватив. Из тех, кто не использовал презервативы, думали, что в них нет необходимости (52,6%) и не любили презервативы (36,8%).

Согласно проведенному опросу все респонденты (100,0%) слышали об ИППП (Приложение 5, таблица 5.5). Абсолютное большинство опрошенных назвали в первую очередь сифилис (99,2%) и гонорею (88,3%), о других ИППП знали значительно меньше респондентов, так трихомониаз назвали 67,5%, хламидиоз – 33,3%, герпес генитальный – 34,2% респондентов. Гепатит В и гепатит С назвали в списке ИППП 51,7% и 36,7% опрошенных соответственно. Меньшее количество респондентов знали о микоплазмозе (10,8%) и уреоплазмозе (5,9%). Большинство опрошенных (69,2%) не знали о грибковых инфекциях половой системы, а вот о ВИЧ знали абсолютное большинство опрошенных (96,7%).

Каждый третий МСМ имел в течение года симптомы ИППП. Чаще всего это был зуд (30,8%) и жжение (21,7%) половых органов, реже – болезненное мочеиспускание (13,3%), необычные выделения (10,8%) и покраснение (8,3%).

Согласно данным опроса только у 5,0% опрошенных были обнаружены ИППП за последние 12 месяцев: в 6-и случаях трихомониаз, в 1 случае – ВИЧ-инфекция, в 2 случаях – сифилис, по одному случаю гонорея, хламидиоз, грибковая инфекция, герпес. Большинство заболевших (66,7% или 4 чел.) лечились, из них 3 МСМ обращались в государственные учреждения, а 1 занимался самолечением.

В течение последнего года тест на ВИЧ проходили 46,5% опрошенных. Процент тестируемых среди МСМ был довольно высок. Некоторые респонденты подчеркивали, что периодически проходили тестирование на ВИЧ и другие ИППП (сифилис), так как заботились о своем здоровье и потому что у них бывали случайные половые связи.

На вопрос о наличии близкого родственника или друга, который был заражён ВИЧ или умер от СПИДа, 13,0% опрошенных ответили утвердительно (Приложение 5, Таблица 5.6).

Знания респондентов о путях и факторах передачи ВИЧ были оценены в 9,9 баллов из 13 возможных.

Больше половины респондентов знали о том, что можно обезопасить себя от ВИЧ, правильно используя презерватив при каждом половом акте (89,7%), имея только одного неинфицированного сексуального партнера, в котором можно быть уверенным (62,3%), воздерживаясь от половых контактов (67,8%) и перейдя на не инъекционные способы употребления наркотиков (77,9%). Знали, что человек может заразиться ВИЧ при инъекции использованной кем-то иглой (97,5%), при незащищенном оральном сексуальном контакте (93,9%), имея многочисленные сексуальные контактами с разными партнерами (100,0%) и, особенно, при наличии язвенных повреждений и воспалений на половых органах при ИППП (96,4%).

Большинство респондентов знали, что невозможно заразиться ВИЧ – инфекцией через укусы комара (79,2%) и при бытовых контактах с ВИЧ-инфицированным (85,6%). Практически все знали (97,4%), что беременная ВИЧ-инфицированная женщина может передать инфекцию плоду. Однако значительно меньше респондентов знали, что применение антиретровирусных препаратов может снизить риск передачи ВИЧ плоду (54,7%) и что через грудное молоко кормящая ВИЧ-инфицированная женщина может передать вирус новорожденному (76,3%).

Из 118 человек, прошедших анонимное тестирование на ВИЧ, у двух человек анализ на ВИЧ был положительный (1,7%) (Приложение 5, таблица 5.7).

Один респондент в возрасте 24 лет, имел законченное высшее образование, был неженат. Опыта употребления наркотиков не было, Половых контактов с женщинами у респондента не было, практиковал все виды секса (как оральный секс, так и анальный). Имел только случайных партнеров, использовал презерватив. При анальных половых контактах респондент выступал в пассивной роли. Знания респондента о ВИЧ, его путях передачи, и способах защиты, были на достаточно высоком уровне.

Второму респонденту было 21 год, неженат, в Кишиневе проживал 4 года, учился в ВУЗе. Опыта употребления наркотиков не было. Практиковал как оральный секс, так и анальный (выступал в активной и пассивной роли) секс. За последний год у респондента был один постоянный партнер и 4 случайных, причем респондент использовал презерватив. До начала исследований у него были выявлены антитела к ВИЧ в крови. Знания респондента в области ВИЧ и ИППП были достаточно хорошие.

Данные тестирования на наличие антител к *Tr. pallidum* показали, что среди 99 обследованных в 12 пробах были выявлены антитела к *Tr. Pallidum* (12,1%).

Это были респонденты, до этого не проходившие тестирование на сифилис, которые думали, что они здоровы, и поэтому продолжали вести активную половую жизнь. Большая часть респондентов из данной группы практиковали все виды секса (оральный, анальный). Причем многие из них ответили, что использование презервативов во время гомосексуальных контактов не считают необходимым, либо просто не любят использовать презервативы.

Результаты тестирования на антитела к вирусу гепатита С показали, что в 7 пробах крови из 61 были найдены антитела к вирусу гепатита С (11,5%).

Резюме

Большинство MSM были в возрасте, близком к 30 годам, со средним или высшим образованием. Каждый шестой употреблял наркотики в течение года, но никто не сообщил об употреблении наркотиков инъекционным путем. Однако распространенность антител к вирусу гепатита С (11,5%) не исключает актуальность внутривенного пути передачи вируса.

Около трети MSM практиковали сексуальные отношения, как с мужчинами, так и с женщинами, причем показатель использования презерватива с различными партнерами составил около 50%.

Показатель распространения ВИЧ-инфекции среди обследованных в Республике Молдова MSM составил 1,7%, антител к возбудителю сифилиса – 12,1%.

5.4. Сравнительный анализ результатов исследований в группах МСМ в различных городах

г. Екатеринбург – г. Томск

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, в г. Томске были моложе МСМ в г. Екатеринбурге (25,3 и 28,0 лет соответственно). Проживали в двух городах постоянно (около 18 лет) (Приложение 5, Таблица 5.8).

В Томске мужчины чаще употребляли алкоголь, а в г. Екатеринбурге – наркотики. В то же время инъекционный способ введения наркотиков в двух городах использовали только 2,0% МСМ.

МСМ в Екатеринбурге несколько чаще вступали в половые отношения с женщинами и имели большее число женщин-партнеров, чем в г. Томске. Также почти в два с половиной раза больше, чем в Томске, МСМ г. Екатеринбурга имели партнеров–мужчин, с которыми были оральные и почти в три раза чаще анальные сексуальные контакты в течение года.

При анальных половых сношениях МСМ г. Екатеринбурга в 2,5 раза чаще были в роли активных сексуальных партнеров и почти в четыре раза чаще - пассивными сексуальными партнерами, чем в г. Томске. МСМ в Екатеринбурге имели большее количество как постоянных, а также случайных и коммерческих партнеров.

Одинаково редко МСМ в двух городах использовали презерватив при оральном половом сношении и несколько реже при анальном половом сношении в г. Екатеринбурге (особенно с постоянными партнерами) по сравнению с МСМ г. Томска. Основная причина («не думаю, что это необходимо»), почему екатеринбургские МСМ не использовали презервативы при анальных контактах, значимо преобладала (по сравнению с Томском).

Некоторые МСМ г. Екатеринбурга (в отличие от г. Томска) имели контакт с ВИЧ-инфицированными сексуальными партнерами, а также в три раза чаще у них были ВИЧ-инфицированные родственники и друзья.

Не смотря на большую сексуальную активность и достаточно высоко «рискованное» поведение, доля екатеринбургских МСМ, болевших ИППП в течение года, были несколько ниже доли МСМ г. Томска, однако, лечили ИППП в г.Екатеринбурге почти в четыре раза реже, чем в Томске.

Россия - Молдова

При сравнении информированности и поведения мужчин, имевших секс с мужчинами (МСМ), в России и Молдове, использовались усредненные данные по России (среднее между Томском и Екатеринбургом).

Значимых различий между социально-демографическими характеристиками российских и молдавских МСМ не выявлено (Приложение 5, Таблица 5.9), однако выявлены различия в паттернах аддиктивного поведения. Российские МСМ значимо чаще потребляли алкоголь, чем представители этой же группы в Молдове. Кроме того, если в Молдове в выборке не представлен ни один МСМ, имеющий опыт инъекционного наркопотребления в течение года, то среди российских МСМ присутствует такой единичный опыт.

Сексуальная активность российских МСМ оказалась несколько выше, чем молдавских, они чаще бывали как пассивными, так и активными партнерами в течение года.

ВЫВОДЫ

1. Впервые на территории трех стран СНГ (Российская Федерация, Республика Молдова, Республика Азербайджан) выполнены исследования по единой методике в четырех группах с рискованным поведением в отношении заражения ВИЧ (ПИН, РКС, МСМ, лица цыганской национальности). Метод дозорных исследований позволил эффективно осуществить сбор социально-эпидемиологической информации в указанных группах населения и выявить связи между влиянием факторов поведенческого риска и распространением ВИЧ/ИППП.
2. В Республике Азербайджан до проведения настоящего исследования, по данным традиционного надзора, существующего в Республике, ситуация по ВИЧ-инфекции оценивалась как эпидемия на стадии низкого уровня. Исследования, проведенные в рамках проекта, показали, что эпидемический процесс локализуется в группах с рискованным поведением, практически не попадающих под медицинский контроль: среди «уличных» ПИН пораженность в 12 раз выше, чем среди ПИН, обращающихся в медицинские учреждения, а среди РКС, работающих на улицах, в 2 раза выше, чем среди РКС, вовлеченных в организованный секс-бизнес. В целом эпидемия в стране может быть квалифицирована как эпидемия на концентрированной стадии.
3. В Республике Молдова в дополнение к существовавшей информации об эпидемии ВИЧ-инфекции среди ПИН, получены данные о выходе вируса в популяции уличных РКС и МСМ.
4. В Российской Федерации:
 - В г.Санкт-Петербурге выявлен необычайно высокий уровень инфицирования ВИЧ в группе уличных РКС, причиной которого явилось сочетание двух факторов риска в поведении целевой группы (употребление внутривенных наркотиков и вовлечение в коммерческий секс-бизнес);
 - Определены показатели уровня пораженности ВИЧ и ИППП среди уличных РКС в г.Москве; выявлено, что эта группа формируется за счет молодых женщин, прибывающих из стран СНГ и регионов России, в том числе, из эпидемиологически неблагополучных по ВИЧ-инфекции. Указанные обстоятельства и в дальнейшем будут определять динамичность эпидемиологической ситуации в исследуемой группе.
 - Констатировано наличие эпидемии ВИЧ-инфекции на начальной стадии в группах уличных РКС и МСМ с определяющим влиянием парентерального пути передачи в г.Екатеринбурге.
 - В г.Томске не выявлено случаев ВИЧ-инфекции среди МСМ, однако наличие рискованного сексуального поведения позволяет прогнозировать быстрое развитие эпидемиологического процесса при вхождении вируса в циркуляцию в эту группу.
5. Исследования среди уличных РКС на пяти территориях в трех странах показали, что в эпидемиологическом плане эта группа является высоко актуальной и существует региональная специфика, связанная с социальной ситуацией. При условии сочетания наркопотребления и коммерческого секса распространение ВИЧ-инфекции и сифилиса в данной группе может достигать максимального уровня в пределах

биологически возможного. В связи с этим секс-бизнес должен рассматриваться не только как социальная, но и как эпидемиологическая проблема.

6. Исследования среди МСМ на трех территориях в двух странах показали, что вне зависимости от места проживания, факторами риска в поведении данной группы являются множественные оральные и анальные контакты с различными партнерами (как мужчинами, так и женщинами), а также невысокая мотивация к безопасному сексу, а иногда и на лечение ИППП. Количество ВИЧ-инфицированных в социальном окружении МСМ и уровень распространения вируса в этой группе зависят от стадии эпидемии ВИЧ-инфекции на административной территории, при этом вхождение вируса в сообщество на данном этапе связано с употреблением наркотиков инъекционным способом.
7. Эпидемиологическая ситуация в группах с рискованным поведением (ПИН, РКС, МСМ) подлежит не только изучению, но и постоянному мониторингу, причем с использованием стандартизованных методик сбора и обработки информации.

Приложение 1.

Сводная таблица по результатам сероэпидемиологических исследований.

Территория	Группы с рис-кован-ным пове-дением	Подгруппы	Число проведенных исследований	Исследования на антитела к ВИЧ			Исследования на антитела к Tr.pallidum			Исследования на антитела к вирусу гепатита С		
				Всего	в т.ч. а/ВИЧ+		Всего	в т.ч. а/ Tr.pallidum+		Всего	в т.ч. а/НСV+	
					Абс.ч.	%		Абс.ч.	%		Абс.ч.	%
<i>Республика Молдова</i>												
Кишинев	РКС	«уличные»	151 сыворотка 150 путеводителей интервью	151	7	4,6	148	17	11,5	82	11	13,4
	МСМ	дискотеки, клубы, кафе	118 сывороток 120 путеводителей интервью	118	2	1,7	99	12	12,1	61	7	11,5
Г.Сороки	Цыгане		150 сывороток 150 путеводителей интервью	150	0	0	150	6	4,0	115	16	13,9
<i>Республика Азербайджан</i>												
Баку	РКС	«уличные»	100 сывороток	100	11	11,0	200	18	9,0	-	-	-
		сауны, бани, кафе,бары	100 сывороток	100	6	6,0						
	ПИН	обращающиеся в медицин-ские учреж-дения	100 сывороток 100 путеводителей интервью	100	2	2,0	-	-	-	200	105	52,5
		«уличные»	100 сывороток 100 путеводителей интервью	100	24	24,0	-	-	-			

Сводная таблица по результатам сероэпидемиологических исследований (окончание).

Территория	Группы с рисковым поведением	Подгруппы	Число проведенных исследований	Исследования на антитела к ВИЧ			Исследования на антитела к Tr.pallidum			Исследования на антитела к вирусу гепатита С		
				Всего	в т.ч. а/ВИЧ+		Всего	в т.ч. а/Tr.pallidum+		Всего	в т.ч. а/HCV+	
					Абс.ч.	%		Абс.ч.	%		Абс.ч.	%
Ленкорань	ПИН	«уличные»	200 сывороток 200 путеводителей интервью	200	39	19,5	-	-	-	200	114	57,0
Российская Федерация												
Москва	РКС	«уличные»	135 сывороток 160 путеводителей интервью	135	19	14,1	135	35	25,9	-	-	-
Екатеринбург	МСМ	Квартиры, кафе, улицы	124 сывороток 150 путеводителей интервью	124	6	4,8	124	19	15,3	-	-	-
	РКС	«уличные»	149 сывороток 150 путеводителей интервью	149	22	14,8	149	33	22,1	-	-	-
Томск	МСМ		114 сывороток 129 путеводителей интервью	114	0	0	114	2	1,8	-	-	-
Санкт-Петербург	РКС	«уличные»	109 сывороток 111 путеводителей интервью	108	52	48,1	109	48	44,0	-	-	-

Приложение 2.

Результаты дозорных исследований среди потребителей наркотиков инъекционным способом (Республика Азербайджан)

2.1. Результаты сероэпидемиологического исследования ПИН в г.Баку.

Таблица 2.1.1.

Результаты исследований образцов сывороток крови ПИН на антитела к ВИЧ.

Участок	Исследовано образцов	в том числе выявлено ВИЧ+	
		Абсолютное число	% ± m
№1	100	2	2,0 ± 1,4
№2	100	24	24,0 ± 4,3
Всего	200	26	13,0 ± 2,4

Таблица 2.1.2.

Пораженность ВИЧ-инфекцией наркопотребителей в зависимости от пола.

Пол	Участок №1			Участок №2			Всего		
	Всего (абс.ч.)	в т.ч. ВИЧ+ Абс.ч.	%	Всего (абс.ч.)	в т.ч. ВИЧ+ Абс.ч.	%	Всего (абс.ч.)	в т.ч. ВИЧ+ Абс.ч.	%
Мужчины	95	2	2,1	96	23	24,0	191	25	13,1
Женщины	5	-	-	4	1	25,0	9	1	11,1
Всего	100	2	2,0	100	24	24,0	200	26	13,0

Таблица 2.1.3.

Пораженность ВИЧ-инфекцией наркопотребителей в зависимости от возраста.

Возраст	Участок №1			Участок №2			Всего		
	Всего (абс.ч.)	в т.ч. ВИЧ+ Абс.ч.	%	Всего (абс.ч.)	в т.ч. ВИЧ+ Абс.ч.	%	Всего (абс.ч.)	в т.ч. ВИЧ+ Абс.ч.	%
15-19	-	-	-	2	-	-	2	-	-
20-24	11	2	18,2	37	2	5,4	48	4	8,3
25-29	29	-	-	35	12	34,3	64	12	18,8
30 и более	60	-	-	26	10	38,5	86	10	11,6
Всего	100	2	2,0	100	24	24,0	200	26	13,0

Таблица 2.1.4.

Пораженность ВИЧ-инфекцией наркопотребителей в зависимости от стажа употребления наркотиков.

Стаж употребления наркотиков	Участок №1			Участок №2			Всего		
	Всего (абс.ч.)	в т.ч. ВИЧ+		Всего (абс.ч.)	в т.ч. ВИЧ+		Всего (абс.ч.)	в т.ч. ВИЧ+	
		Абс.ч.	%		Абс.ч.	%		Абс.ч.	%
До 3 лет	32	2	6,3	42	-	-	74	2	2,7
3 г. и более	68	-	-	58	24	41,4	126	24	19,0
Всего	100	2	2,0	100	24	24,0	200	26	13,0

2.2. Результаты сероэпидемиологического исследования ПИН в г.Ленкорань.

Таблица 2.2.1.

Результаты исследований образцов сывороток крови на антитела к ВИЧ.

Участок	Исследовано образцов	В том числе выявлено ВИЧ+	
		Абсолютное число	% ± m
Всего	200	39	19,5 ± 2,8%

Таблица 2.2.2.

Пораженность ВИЧ-инфекцией наркопотребителей в зависимости от возраста.

Возраст	Всего (абс.ч.)	в т.ч. ВИЧ+	
		Абс.ч.	%
15-19	4	-	-
20-24	25	3	12,0
25-29	38	5	13,2
30 и более	133	31	23,3
Всего	200	39	19,5

Таблица 2.2.3.

Пораженность ВИЧ-инфекцией наркопотребителей в зависимости от стажа употребления наркотиков.

Стаж употребления наркотиков	Всего (абс.ч.)	в т.ч. ВИЧ+	
		абс.ч.	%
До 3 лет	21	-	-
3 года и более	179	39	21,8
Всего	200	39	19,5%

Приложение 3.**Результаты дозорных исследований среди лиц цыганской национальности, г.Сороки (Республика Молдова).****Таблица 3.1. Социально-демографические характеристики.**

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
101. Пол		
Женский	52	34,7
Мужской	98	65,3
<i>Всего:</i>	150	100,0
102. Возраст (вторичная группировка)		
18 - 19 лет	35	23,3
20 - 24 лет	11	7,3
25 - 29 лет	9	6,0
30 - 34 лет	10	6,7
35 - 39 лет	22	14,7
40 лет и более	63	42,0
<i>Всего:</i>	150	100,0
Средний возраст (X, δ)	35,3	14,2
104. Вы приехали...		
из сельской местности	1	100,0
из поселка городского типа	0	0,0
из районного центра	0	0,0
из областного центра	0	0,0
из столичного города	0	0,0
<i>Всего:</i>	1	100,0

Таблица 3.1. Социально-демографические характеристики (окончание).

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
105. Образование		
Начальное	126	86,3
Неполное среднее	0	0,0
Среднее общее	12	8,2
Профессионально-техническое	8	5,5
Среднее специальное (среднее техническое)	0	0,0
Незаконченное высшее	0	0,0
Высшее	0	0,0
Аспирантура, ученая степень	0	0,0
<i>Всего:</i>	146	100,0
<i>Среднее количество лет обучения (X, д)</i>	5,9	2,8
107. Фактическое семейное положение		
Не женат / не замужем	49	32,7
Состоит в фактическом (незарегистрированном) браке	22	14,7
Вдовец / вдова	11	7,3
Разведен / разведена	14	9,3
Состоит в зарегистрированном браке, но проживает отдельно от супруги / супруга	14	9,3
Состоит в зарегистрированном браке и проживает совместно с супругой / супругом	40	26,7
<i>Всего:</i>	150	100,0
108. Наличие детей		
Да	92	61,7
Нет	57	38,3
<i>Всего:</i>	149	100,0

Таблица 3.2. Употребление наркотиков.

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
201. Частота употребления спиртных напитков за последние 4 недели		
Ежедневно	13	8,7
Несколько раз в неделю	45	30,0
Реже одного раза в неделю	82	54,7
Не употребляет	10	6,6
<i>Всего:</i>	150	100,0
202. Опыт употребления каких-либо наркотических веществ в течение последних 12 месяцев		
Да	43	29,9
Нет	101	70,1
<i>Всего:</i>	144	100,0
203. Опыт инъекционного употребления наркотиков в течение последних 12 месяцев		
Да	6	4,1
Нет	142	95,9
<i>Всего:</i>	148	100,0
204. Количество лет употребления наркотиков инъекционно (вторичная группировка)		
До 1 года	0	0,0
1 -3 года	0	0,0
4 – 8 лет	1	20,0
9 – 15 лет	2	40,0
16 лет и более	2	40,0
<i>Всего:</i>	5	100,0
Средний стаж инъекционного употребления наркотиков (X, д)	3,5	2,6

Таблица 3.2. Употребление наркотиков (окончание).

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
205. Возраст, в котором впервые была использована инъекция для введения наркотика (вторичная группировка)		
До 11 лет	0	0,0
12 – 14 лет	0	0,0
15 – 19 лет	0	0,0
20 – 24 года	0	0,0
25 – 29 лет	0	0,0
30 лет и более	6	100,0
<i>Всего:</i>	6	100,0
Средний возраст первой инъекции (X, д)	43,0	7,7
206. Наркотики, использовавшиеся в последний месяц при помощи инъекций		
Героин (не вместе с кокаином)	0	0,0
Кокаин (не вместе с героином)	0	0,0
Героин и кокаин вместе	0	0,0
Крэк	0	0,0
Опиаты, изготовленные самостоятельно (ханка, ширка, черный)	3	50,0
Опиаты, предназначенные для медицинского употребления (морфин, промедол, омнопон)	3	50,0
Эфедрон (эфедрин)	0	0,0
Что-то другое	0	0,0
207. Частота употребления наркотиков инъекционным путем за последний месяц		
Однократно	3	50,0
2 - 3 раза	1	16,7
Приблизительно раз в неделю	2	33,3
2 - 3 раза в неделю	0	0,0
4 - 6 раз в неделю	0	0,0
Практически ежедневно	0	0,0
2 - 3 раза в день	0	0,0
<i>Всего:</i>	6	100,0

Таблица 3.3. Использование игл и шприцев.

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
301. Частота использования "чужих" игл и/или шприцев в течение последнего месяца		
Все время	0	0,0
Чаще всего	1	16,7
Приблизительно в половине случаев	1	16,7
Иногда	2	33,3
Никогда	2	33,3
Не помнит	0	0,0
<i>Всего:</i>	6	100,0
302. Партнер по использованию одной и той же иглы и/или шприца в течение последнего месяца		
Постоянный сексуальный партнер	2	50,0
Малознакомый сексуальный партнер	0	0,0
Подруга, приятель	2	50,0
Наркодилер	0	0,0
Кто-то из компании употребляющих наркотики	0	0,0
Знакомый по тюремному заключению	1	25,0
Кто-то другой	0	0,0
303. Возможность получения новых, неиспользованных игл или шприцев при необходимости		
Да	6	100,0
Нет	0	0,0
Не знает	0	0,0
<i>Всего:</i>	6	100,0

Таблица 3.3. Использование игл и шприцев (окончание).

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
304. Источник новых, неиспользованных игл и шприцев (абс.ч., %%)		
В аптеке	5	83,3
У медицинского работника	1	16,7
В каком-то магазине, торговой точке	0	0,0
В больнице	4	66,7
У работника фармацевтической фирмы	3	50,0
У родственника или члена семьи	0	0,0
У сексуального партнера	1	16,7
У друзей	2	33,3
У других потребителей наркотиков	0	0,0
У наркодилера	0	0,0
По программе обмена шприцев	0	0,0
Украсть там, где они выдаются для работы	2	33,3
У человека, постоянно делающего уколы потребителям наркотиков	0	0,0
Купить на улице	0	0,0
В другом месте	0	0,0
305. Передача собственных шприцев после использования, чтобы кто-то другой мог ввести себе наркотик		
Да	4	66,7
Нет	2	33,3
<i>Всего:</i>	6	100,0

Таблица 3.4. Сексуальное поведение.

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
401. Были ли когда-либо в жизни половые сношения		
Да	127	87,6
Нет	18	12,4
<i>Всего:</i>	145	100,0
402. Были ли половые сношения в течение 12 месяцев		
Да	118	92,9
Нет	9	7,1
<i>Всего:</i>	127	100,0
403. Общее количество сексуальных партнеров в течение 12 месяцев		
Ни одного	0	0,0
1	84	71,8
2 - 4	29	24,8
5 - 9	4	3,4
10 - 19	0	0,0
20 и больше	0	0,0
<i>Всего:</i>	117	100,0
<i>Среднее количество партнеров за последние 12 месяцев (X, δ)</i>	1,5	1,0
404.1 Количество "постоянных" партнеров последние 12 месяцев		
Ни одного	0	0,0
1	95	85,6
2 - 4	16	14,4
5 - 9	0	0,0
10 - 19	0	0,0
20 и больше	0	0,0
<i>Всего:</i>	111	100,0
<i>Среднее количество "постоянных" партнеров за последние 12 месяцев (X, δ)</i>	1,2	0,4-

Таблица 3.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
404.2. Количество "коммерческих" партнеров за последние 12 месяцев		
Ни одного	0	0,0
1	2	50,0
2 - 4	2	50,0
5 - 9	0	0,0
10 - 19	0	0,0
20 и больше	0	0,0
Не помнит	0	0,0
<i>Всего:</i>	4	100,0
<i>Среднее количество "коммерческих" партнеров за последние 12 месяцев (X, δ)</i>	1,5	0,6
404.3. Количество "случайных" партнеров за последние 12 месяцев		
Ни одного	0	0,0
1	16	64,0
2 - 4	7	28,0
5 - 9	2	8,0
10 - 19	0	0,0
20 и больше	0	0,0
Не помнит	0	0,0
<i>Всего:</i>	25	100,0
<i>Среднее количество "случайных" партнеров за последние 12 месяцев (X, δ)</i>	1,8	1,3
405. ДЛЯ МУЖЧИН: Были ли партнеры-мужчины в течение 12 месяцев		
Да	0	0,0
Нет	39	100,0
<i>Всего:</i>	39	100,0

Таблица 3.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
408. Имели ли половые сношения с «постоянными» партнерами в течение 12 месяцев		
Да	111	74,0
Нет	39	26,0
<i>Всего:</i>	150	100,0
409. Использование презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером		
Да	20	18,2
Нет	90	81,8
<i>Всего:</i>	110	100,0
410. Имели ли половые сношения с «коммерческими» партнерами в течение 12 месяцев		
Да	4	2,7
Нет	146	97,3
<i>Всего:</i>	150	100,0
411.1. Количество "коммерческих" сексуальных партнеров, которым Вы продавали услуги за деньги или наркотики, за последние 12 месяцев (вторичная группировка)		
Ни одного	1	33,3
1	1	33,3
2 - 4	1	33,3
5 - 9	0	0,0
10 - 19	0	0,0
20 и больше	0	0,0
<i>Всего:</i>	3	100,0
Среднее количество "коммерческих" сексуальных партнеров, которым продавали услуги за деньги или наркотики (X, δ)	1,0	1,0

Таблица 3.4. Сексуальное поведение (окончание).

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
<i>411.2. Количество "коммерческих" сексуальных партнеров, у которых Вы покупали услуги за деньги или наркотики за последние 12 месяцев (вторичная группировка)</i>		
Ни одного	2	66,7
1	1	33,3
2 - 4	0	0,0
5 - 9	0	0,0
10 - 19	0	0,0
20 и больше	0	0,0
<i>Всего:</i>	3	100,0
<i>Среднее количество "коммерческих" сексуальных партнеров, у которых покупали услуги за деньги или наркотик (X, д)</i>		
	0,3	0,6
<i>412. Использование презерватива при последнем контакте с «коммерческим» партнером</i>		
Да	2	50,0
Нет	2	50,0
<i>Всего:</i>	4	100,0
<i>413. Использование презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером</i>		
Да	6	25,0
Нет	18	75,0
<i>Всего:</i>	24	100,0

Таблица 3.5. Инфекции, передаваемые половым путем.

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
501. Симптомы в течение жизни		
Зуд половых органов	94	62,7
Жжение половых органов	65	43,3
Необычные выделения из половых органов	35	23,3
Покраснение в области половых органов и заднего прохода	24	16,0
Очень частое, болезненное мочеиспускание	68	45,3
502. Осведомленность об инфекциях, передающихся половым путем		
Да	150	100,0
Нет	0	0,0
<i>Всего:</i>	150	100,0
503. Инфекции, передающиеся половым путем, о которых знают		
Трихомониаз	77	51,3
Гонорея	119	79,3
Хламидиоз	8	5,3
Сифилис	139	92,7
Герпес генитальный	2	1,3
Микоплазмоз	2	1,3
Уреаплазмоз	0	0,0
Грибковые инфекции (кандидоз)	16	10,7
Гепатит В	94	62,7
Гепатит С	73	48,7
ВИЧ	140	93,3
Другое	0	0,0
504. Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев		
Да	21	14,4
Нет	125	85,6
<i>Всего:</i>	146	100,0

Таблица 3.5. Инфекции, передаваемые половым путем (продолжение).

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
505. Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев		
Трихомониаз	15	71,4
Гонорея	5	23,8
Хламидиоз	0	0,0
Сифилис	0	0,0
Герпес генитальный	0	0,0
Микоплазмоз	0	0,0
Уреаплазмоз	0	0,0
Грибковые инфекции (кандидоз)	0	0,0
Гепатит В	0	0,0
Гепатит С	1	4,8
ВИЧ	0	0,0
Другое	1	4,8
506. Лечение инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев		
Да	20	95,2
Нет	1	4,8
<i>Всего:</i>	21	100,0
507. Место лечения инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев		
Медицинское лечение в государственном амбулаторном учреждении	17	85,0
Медицинское лечение в государственном стационаре	2	10,0
Медицинское лечение в частном (коммерческом) амбулаторном учреждении	0	0,0
Медицинское лечение в частном (коммерческом) стационаре	0	0,0
Самолечение	2	10,0
Негосударственная организация	2	10,0

Таблица 3.5. Инфекции, передаваемые половым путем (окончание).

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
<i>508. Тестирование на ВИЧ-инфекцию в течение последних 12 месяцев</i>		
Да	5	23,8
Нет	16	76,2
<i>Всего:</i>	21	100,0

Таблица 3.6. Знания о ВИЧ-инфекции.

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
601. Осведомленность о ВИЧ-инфекции или о СПИДе		
Да	150	100,0
Нет	0	0,0
<i>Всего:</i>	150	100,0
602. Близкий родственник или друг, заразившийся ВИЧ-инфекцией или умерший от ВИЧ/СПИДа		
Да	4	3,5
Нет	112	96,5
<i>Всего:</i>	116	100,0
603. Возможность обезопасить себя от ВИЧ-инфекции, правильно используя презерватив		
Да	91	80,5
Нет	22	19,5
<i>Всего:</i>	113	100,0
604. Можно ли заразиться ВИЧ от укуса комара		
Да	20	25,3
Нет	59	74,7
<i>Всего:</i>	79	100,0
605. Могут ли люди обезопасить себя от ВИЧ, имея только одного неинфицированного сексуального партнера, в котором можно быть уверенным		
Да	86	76,8
Нет	26	23,2
<i>Всего:</i>	112	100,0
606. Могут ли люди снизить риск заражения ВИЧ, воздерживаясь от половых сношений		
Да	92	68,1
Нет	43	31,9
<i>Всего:</i>	135	100,0

Таблица 3.6. Знания о ВИЧ-инфекции (продолжение).

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
607. Может ли человек заразиться ВИЧ, питаясь и пользуясь одной посудой вместе с инфицированным		
Да	46	54,1
Нет	39	45,9
<i>Всего:</i>	85	100,0
608. Может ли человек заразиться ВИЧ при инъекции иглой, уже кем-то использованной		
Да	150	100,0
Нет	0	0,0
<i>Всего:</i>	150	100,0
609. Может ли человек, использующий наркотик инъекционно, частично обезопасить себя от ВИЧ, перейдя на неинъекционное употребление наркотиков		
Да	64	85,3
Нет	11	14,7
<i>Всего:</i>	75	100,0
610. Существует ли хотя бы минимальный риск заражения ВИЧ при оральных сексуальных контактах без использования презерватива		
Да	85	91,4
Нет	8	8,6
<i>Всего:</i>	93	100,0
611. Являются ли лица, имеющие многочисленные сексуальные контакты с разными партнерами, особо подверженными риску заражения ВИЧ		
Да	127	85,8
Нет	21	14,2
<i>Всего:</i>	148	100,0
612. Язвенные повреждения и воспалительные проявления на половых органах, сопровождающие ряд инфекций, передаваемых половым путем, существенно повышают риск заражения ВИЧ		
Да	81	97,5
Нет	2	2,5
<i>Всего:</i>	83	100,0

Таблица 3.6. Знания о ВИЧ-инфекции (окончание).

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
<i>613. Может ли беременная женщина, инфицированная ВИЧ, передать этот вирус плоду</i>		
Да	89	93,7
Нет	6	6,3
<i>Всего:</i>	95	100,0
<i>614. Может ли такая беременная женщина снизить вероятность передачи ВИЧ плоду, используя специальные антивирусные препараты</i>		
Да	14	60,9
Нет	9	39,1
<i>Всего:</i>	23	100,0
<i>615. Может ли кормящая женщина, зараженная ВИЧ, передать вирус новорожденному через грудное молоко</i>		
Да	94	98,9
Нет	1	1,1
<i>Всего:</i>	95	100,0

Таблица 3.7. Сероэпидемиологические данные.

Параметры	Показатели	
	Абс.ч.	%
<i>Антитела к ВИЧ-инфекции</i>		
Не имеют антител	150	100,0
Имеют антитела	0	0,0
Всего:	150	100,0
<i>Антитела к tr. Pallidum</i>		
Не имеют антител	144	96,0
Имеют антитела	6	4,0
Всего:	150	100,0
<i>Антитела к вирусу гепатита С</i>		
Не имеют антител	99	86,1
Имеют антитела	16	13,9
Всего:	115	100,0

Приложение 4.

Результаты дозорных исследований среди работниц коммерческого секса.

Таблица 4.1. Социально-демографические характеристики.

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
101. Возраст (вторичная группировка)								
Менее 18 лет	0	0,0	22	13,8	20	13,3	0	0,0
18 - 19 лет	3	2,7	47	29,4	27	18,0	11	7,3
20 - 24 лет	53	47,7	81	50,6	61	40,7	75	50,0
25 - 29 лет	42	37,8	8	5,0	34	22,7	36	24,0
30 - 34 лет	11	9,9	1	0,6	7	4,7	20	13,3
35 - 39 лет	2	1,8	0	0,0	1	0,7	7	4,7
40 лет и более	0	0,0	1	0,6	0	0,0	1	0,7
<i>Всего:</i>	111	100,0	160	100,0	150	100,0	150	100,0
Возраст (X, δ)	25,0	3,8	20,3	3,0	22,2	4,4	25,2	5,0
102. Давность проживания в населенном пункте (вторичная группировка)								
до 10 лет	4	3,6	140	89,7	113	75,3	82	55,4
11 - 20 лет	15	13,5	11	7,1	15	10,0	19	12,8
21 - 30 лет	85	76,6	5	3,2	22	14,7	29	19,6
более 30 лет	7	6,3	0	0,0	0	0,0	18	12,2
<i>Всего:</i>	111	100,0	156	100,0	150	100,0	148	100,0
Давность проживания в населенном пункте (X, δ)	23,4	5,3	3,4	5,7	6,5	9,1	12,1	10,7

Таблица 4.1. Социально-демографические характеристики (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
104. Вы приехали...								
из сельской местности	0	0,0	14	9,5	27	23,5	53	52,5
из поселка городского типа	3	25,0	24	16,2	21	18,3	22	21,8
из районного центра	2	16,7	38	25,7	50	43,5	24	23,8
из областного центра	6	50,0	53	35,8	17	14,8	1	1,0
из столичного города	1	8,3	19	12,8	0	0,0	1	1,0
<i>Всего:</i>	12	100,0	148	100,0	115	100,0	101	100,0
105. Образование								
Начальное	0	0,0	10	6,3	7	4,7	1	0,7
Неполное среднее	35	31,5	47	29,4	61	40,7	15	10,1
Среднее общее	21	18,9	60	37,5	33	22,0	40	26,8
Профессионально-техническое	12	10,8	22	13,8	24	16,0	41	27,5
Среднее специальное	34	30,6	12	7,5	19	12,7	36	24,2
Незаконченное высшее	4	3,6	7	4,4	5	3,3	10	6,7
Высшее	5	4,5	2	1,3	1	0,7	6	4,0
Аспирантура, ученая степень	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	111	100,0	160	100,0	150	100,0	149	100,0
106. Среднее кол-во лет обучения (X, δ)	11,0	2,5	10,0	1,9	10,3	2,5	11,5	2,1
107. Фактическое семейное положение								
Не замужем	76	68,5	117	73,1	102	68,0	88	58,7
Состою в фактическом (незарегистрированном) браке	10	9,0	18	11,3	18	12,0	10	6,7
Вдова	3	2,7	9	5,6	0	0,0	14	9,3
Разведена	8	7,2	9	5,6	20	13,3	28	18,7
Состою в зарегистрированном браке, но проживаю отдельно от супруга	7	6,3	5	3,1	9	6,0	10	6,7
Состою в зарегистрированном браке и проживаю совместно с супругом	7	6,3	2	1,3	1	0,7	0	0,0
<i>Всего:</i>	111	100,0	160	100,0	150	100,0	150	100,0

Таблица 4.1. Социально-демографические характеристики (окончание).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
<i>108. Наличие детей</i>								
Да	43	38,7	26	16,7	50	33,3	60	40,5
Нет	68	61,3	130	83,3	100	66,7	88	59,5
<i>Всего:</i>	111	100,0	156	100,0	150	100,0	148	100,0

Таблица 4.2. Употребление наркотиков.

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
201. Частота употребления спиртных напитков за последние 4 недели								
Ежедневно	48	43,2	48	33,3	35	23,3	8	5,6
Несколько раз в неделю	29	26,1	67	46,5	68	45,3	77	53,9
Реже одного раза в неделю	23	20,7	29	20,1	47	31,3	58	40,5
Не употребляет	11	9,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	111	100,0	144	100,0	150	100,0	143	100,0
202. Опыт употребления каких-либо наркотических веществ в течение последних 12 месяцев								
Да	103	92,8	80	53,0	75	50,0	31	22,6
Нет	8	7,2	71	47,0	75	50,0	106	77,4
<i>Всего:</i>	111	100,0	151	100,0	150	100,0	137	100,0
203. Опыт инъекционного употребления наркотиков в течение последних 12 месяцев								
Да	103	100,0	7	4,8	41	27,3	16	11,2
Нет	0	0,0	140	95,2	109	72,7	127	88,8
<i>Всего:</i>	103	100,0	147	100,0	150	100,0	143	100,0
204. Количество лет употребления наркотиков инъекционно (вторичная группировка)								
До 1 года	1	1,0	1	16,7	3	7,3	0	0,0
1 -3 года	19	18,4	5	83,3	12	29,3	8	50,0
4 - 8 лет	65	63,1	0	0,0	20	48,8	7	43,8
9 - 15 лет	18	17,5	0	0,0	6	14,6	1	6,3
16 лет и более	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	103	100,0	6	100,0	41	100,0	16	100,0
<i>Среднее кол-во лет употребления наркотиков инъекционно (X, δ)</i>	5,9	3,0	1,4	0,6	4,9	3,0	4,0	1,8

Таблица 4.2. Употребление наркотиков (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч.	%						
205. Возраст, в котором впервые была использована инъекция для введения наркотика (вторичная группировка)								
До 11 лет	0	0,0	0	0,0	1	2,4	0	0,0
12 - 14 лет	4	3,9	0	0,0	6	14,6	0	0,0
15 - 19 лет	66	64,1	6	85,7	22	53,7	6	37,5
20 - 24 года	28	27,2	1	14,3	10	24,4	8	50,5
25 - 29 лет	3	2,9	0	0,0	2	4,9	2	12,5
30 лет и более	2	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	103	100,0	7	100,0	41	100,0	16	100,0
Средний возраст, в котором впервые была использована инъекция для введения наркотика (X, δ)	18,7	3,6	17,7	1,1	17,8	3,4	20,9	2,8
207. Наркотики, использовавшиеся в последний месяц при помощи инъекций								
Героин (не вместе с кокаином)	96	94,1	5	71,4	34	94,4	2	12,5
Кокаин (не вместе с героином)	3	2,9	0	0,0	1	2,8	1	6,3
Героин и кокаин вместе	2	2,0	0	0,0	0	0,0	15	93,8
Крэк	1	1,0	0	0,0	5	13,9	13	81,3
Опиаты, изготовленные самостоятельно (ханка, ширка, черный)	2	2,0	2	33,3	5	13,9	15	93,8
Опиаты, предназначенные для медицинского употребления (морфин, промедол, омнопон)	3	2,9	0	0,0	1	2,8	2	12,5
Эфедрон (эфедрин)	10	9,8	0	0,0	8	22,2	11	68,8
Что-то другое	16	15,7	0	0,0	1	2,8	0	0,0

Таблица 4.2. Употребление наркотиков (окончание).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
<i>208. Частота употребления наркотиков инъекционным путем за последний месяц</i>								
Однократно	1	1,0	0	0,0	3	8,3	1	6,3
2 - 3 раза	5	5,0	2	40,0	5	13,9	1	6,3
Приблизительно раз в неделю	2	2,0	1	20,0	2	5,6	1	6,3
2 - 3 раза в неделю	9	8,9	1	20,0	10	27,8	5	31,3
4 - 6 раз в неделю	2	2,0	1	20,0	4	11,1	6	37,5
Практически ежедневно	8	7,9	0	0,0	8	22,2	2	12,5
2 - 3 раза в день	59	58,4	0	0,0	4	11,1	0	0,0
4 раза в день и чаще	15	14,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	101	100,0	5	100,0	36	100,0	16	100,0

Таблица 4.3. Использование игл и шприцев.

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
301. Частота использования "чужих" игл и/или шприцев в течение последнего месяца								
Все время	4	4,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Чаше всего	4	4,0	1	25,0	1	2,9	0	0,0
Приблизительно в половине случаев	3	3,0	2	50,0	0	0,0	2	14,3
Иногда	28	28,0	0	0,0	14	40,0	9	64,3
Никогда	61	61,0	1	25,0	20	57,1	3	21,4
<i>Всего:</i>	100	100,0	4	100,0	35	100,0	14	100,0
302. Партнер по использованию одной и той же иглы и/или шприца в течение последнего месяца								
Постоянный сексуальный партнер	13	32,5	2	66,7	4	26,7	2	18,2
Малознакомый сексуальный партнер	0	0,0	0	0,0	1	6,7	2	18,2
Подруга, приятель	26	65,0	2	66,7	10	66,7	8	72,7
Наркодилер	1	2,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Кто-то из компании употребляющих наркотики	9	22,5	1	33,3	3	20,0	7	63,6
Знакомый по тюремному заключению	2	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Кто-то другой	0	0,0	0	0,0	2	13,3	2	18,2
303. Возможность получения новых, неиспользованных игл или шприцев при необходимости								
Да	100	97,1	5	100,0	36	100,0	12	85,8
Нет	2	1,9	0	0,0	0	0,0	1	7,1
Не знает	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	7,1
<i>Всего:</i>	103	100,0	5	100,0	36	100,0	14	100,0

Таблица 4.3. Использование игл и шприцев (окончание).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
304. Источник новых, неиспользованных игл и шприцев								
В аптеке	96	93,2	5	100,0	36	100,0	12	100,0
У медицинского работника	0	0,0	0	0,0	1	2,8	2	16,7
В каком-то магазине, торговой точке	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
В больнице	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,3
У работника фармацевтической фирмы	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,3
У родственника или члена семьи	0	0,0	1	25,0	3	8,3	0	0,0
У сексуального партнера	1	1,0	2	40,0	1	2,8	2	16,7
У друзей	6	5,8	2	50,0	7	19,4	7	58,3
У других потребителей наркотиков	1	1,0	1	25,0	4	11,1	2	16,7
У наркодилера	2	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
По программе обмена шприцев	92	89,3	0	0,0	7	19,4	8	66,7
Украсть там, где они выдаются для работы	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
У человека, постоянно делающего уколы потребителям наркотиков	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Купить на улице	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
В другом месте	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
305. Передача собственных шприцев после использования, чтобы кто-то другой мог ввести себе наркотик								
Да	66	64,7	2	40,0	24	66,7	7	58,3
Нет	36	35,3	3	60,0	12	33,3	5	41,7
<i>Всего:</i>	102	100,0	5	100,0	36	100,0	12	100,0

Таблица 4.4. Сексуальное поведение.

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
401. Возраст сексуального дебюта (вторичная группировка)								
до 14 лет	37	33,3	46	32,4	50	33,3	4	2,7
15 - 17 лет	65	58,6	91	64,1	69	46,0	88	58,7
18 - 19 лет	9	8,1	5	3,5	28	18,7	32	21,3
20 - 29 лет	0	0,0	0	0,0	3	2,0	5	3,3
30 лет и старше	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	14,0
<i>Всего:</i>	111	100,0	142	100,0	150	100,0	150	100,0
<i>Средний возраст сексуального дебюта (X, δ)</i>	15,4	1,7	15,0	1,6	15,5	2,2	16,8	1,4
402. Возраст первого оплаченного секса (вторичная группировка)								
до 14 лет	1	0,9	11	8,1	4	2,7	1	0,7
15 - 17 лет	19	17,4	65	47,8	41	27,8	12	8,1
18 - 19 лет	24	22,0	48	35,3	35	23,6	24	16,2
20 - 29 лет	62	56,9	12	8,8	64	43,2	77	52,0
30 лет и старше	3	2,8	0	0,0	4	2,7	34	23,0
<i>Всего:</i>	109	100,0	136	100,0	148	100,0	148	100,0
<i>Средний возраст первого оплаченного секса (X, δ)</i>	22,2	9,7	17,1	1,8	20,8	8,8	21,0	3,1
403. Половые сношения с одним или несколькими сексуальными партнерами - мужчинами в течение последних 12 месяцев								
Да	111	100,0	157	99,4	150	100,0	143	95,3
Нет	0	0,0	1	0,6	0	0,0	7	4,7
<i>Всего:</i>	111	100,0	158	100,0	150	100,0	150	100,0

Таблица 4.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
404.1. Количество "постоянных" партнеров за последние 12 месяцев (вторичная группировка)								
Ни одного	40	37,0	75	53,6	27	18,5	18	15,0
1	64	59,3	38	27,1	57	39,0	51	42,5
2 - 4	4	3,7	19	13,6	56	38,4	26	21,7
5 - 9	0	0,0	5	3,6	4	2,7	6	5,0
10 - 19	0	0,0	2	1,4	1	0,7	0	0,0
20 и больше	0	0,0	1	0,7	1	0,7	19	15,8
<i>Всего:</i>	108	100,0	140	100,0	146	100,0	120	100,0
<i>Среднее количество "постоянных" партнеров за последние 12 месяцев (X, д)</i>	0,7	0,6	1,5	6,2	1,7	2,1	1,9	1,4
404.2. Количество "коммерческих" партнеров за последние 12 месяцев								
Ни одного	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2 - 4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	3,6
5 - 9	0	0,0	3	30,0	3	15,0	15	10,9
10 - 19	0	0,0	3	30,0	1	5,0	23	16,7
20 и больше	35	100,0	4	40,0	16	80,0	95	68,8
<i>Всего:</i>	35	100,0	10	100,0	20	100,0	138	100,0

Таблица 4.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
404.3. Количество "случайных" партнеров за последние 12 месяцев								
Ни одного	75	72,8	12	34,3	48	42,9	11	8,1
1	7	6,8	4	11,4	10	8,9	22	16,3
2 - 4	14	13,6	7	20,0	20	17,9	27	20,0
5 - 9	5	4,9	9	25,7	14	12,5	19	14,1
10 - 19	2	1,9	2	5,7	11	9,8	2	1,5
20 и больше	0	0,0	1	2,9	9	8,0	54	40,0
<i>Всего:</i>	103	100,0	35	100,0	112	100,0	135	100,0
<i>Среднее количество "случайных" партнеров за последние 12 месяцев (X, δ)</i>	0,9	1,9	4,1	7,0	4,3	7,0	3,1	2,8
405. Половые сношения с одним или несколькими сексуальными партнерами - мужчинами в течение последних 7 дней								
Да	109	99,1	154	98,7	146	97,3	129	95,5
Нет	1	0,9	2	1,3	4	2,7	6	0,5
<i>Всего:</i>	110	100,0	156	100,0	150	100,0	135	100,0
406.1. Количество "постоянных" партнеров за последние 7 дней (вторичная группировка)								
Ни одного	71	65,1	85	58,6	72	49,3	30	20,1
1	38	34,9	49	33,8	58	39,7	95	63,8
2 - 4	0	0,0	9	6,2	15	10,3	7	4,7
5 - 9	0	0,0	1	0,7	1	0,7	2	1,3
10 - 19	0	0,0	1	0,7	0	0,0	0	0,0
20 и больше	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	10,1
<i>Всего:</i>	109	100,0	145	100,0	146	100,0	149	100,0
<i>Среднее количество "постоянных" партнеров за последние 7 дней (X, δ)</i>	0,4	0,5	0,6	1,1	0,7	0,9	1,1	1,0

Таблица 4.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
406.2. Количество "коммерческих" партнеров за последние 7 дней (вторичная группировка)								
Ни одного	3	2,9	1	0,8	3	2,4	4	3,2
1	2	2,0	0	0,0	1	0,8	7	5,6
2 - 4	13	12,7	29	22,5	13	10,2	19	15,1
5 - 9	20	19,6	70	54,3	25	19,7	38	30,2
10 - 19	27	26,5	26	20,2	54	42,5	34	26,6
20 и больше	37	36,3	3	2,2	31	24,4	24	19,0
<i>Всего:</i>	102	100,0	129	100,0	127	100,0	126	100,0
<i>Среднее количество "коммерческих" партнеров за последние 7 дней (X, δ)</i>	16,0	13,3	7,4	4,2	13,3	9,1	7,1	4,4
406.3. Количество "случайных" партнеров за последние 7 дней (вторичная группировка)								
Ни одного	102	95,3	68	55,3	108	77,1	61	57,5
1	3	2,8	23	18,7	10	7,2	26	24,6
2 - 4	2	1,9	15	12,2	21	15,0	18	17,0
5 - 9	0	0,0	12	9,7	1	0,7	0	0,0
10 - 19	0	0,0	4	3,3	0	0,0	1	0,9
20 и больше	0	0,0	1	0,8	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	107	100,0	123	100,0	140	100,0	106	100,0
<i>Среднее количество "случайных" партнеров за последние 7 дней (X, δ)</i>	0,1	0,3	1,6	3,1	0,5	1,1	0,8	1,5

Таблица 4.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
407.1. Количество "коммерческих" сексуальных партнеров, которым Вы продавали услуги за деньги или наркотики за последние 7 дней (вторичная группировка)								
Ни одного	3	2,9	0	0,0	3	2,4	1	0,8
1	2	2,0	1	0,8	1	0,8	5	3,9
2 - 4	13	12,7	26	20,3	14	11,0	21	16,4
5 - 9	20	19,6	70	54,7	24	18,9	38	29,7
10 - 19	27	26,5	28	21,9	54	42,5	37	28,9
20 и больше	37	36,3	3	2,3	31	24,4	26	20,3
<i>Всего:</i>	102	100,0	128	100,0	127	100,0	128	100,0
<i>Среднее количество "коммерческих" сексуальных партнеров, которым Вы продавали услуги за деньги или наркотики за последние 7 дней (X, д)</i>	15,8	12,9	7,4	4,2	13,2	8,8	7,3	4,4
408. Использование презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером								
Да	26	40,6	35	52,2	56	43,1	56	50,5
Нет	38	59,4	32	47,8	74	56,9	55	49,5
<i>Всего:</i>	64	100,0	67	100,0	130	100,0	111	100,0
409. Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером								
Не было под рукой	1	2,6	2	6,9	4	5,4	3	5,5
Презерватив слишком дорог	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Возражал партнер	7	18,4	9	31,0	8	10,8	16	29,1
Не люблю презервативы	3	7,9	6	20,7	5	6,8	12	21,8
Использовался другой способ предохранения	1	2,6	4	13,8	2	2,7	2	3,6
Не думаю, что это необходимо	23	60,5	6	20,7	50	67,6	19	34,5
Не пришло в голову	3	7,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Другая причина	0	0,0	2	6,9	5	6,8	3	5,5
<i>Всего:</i>	38	100,0	29	100,0	74	100,0	55	100,0

Таблица 4.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
410. Использование презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером								
Да	26	86,7	37	50,0	57	64,0	69	60,5
Нет	4	13,3	37	50,0	32	36,0	45	39,5
<i>Всего:</i>	30	100,	74	100,0	89	100,0	114	100,0
411. Причина не использования презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером								
Не было под рукой	0	0,0	17	50,0	11	33,3	28	66,7
Презерватив слишком дорог	0	0,0	1	2,9	0	0,0	0	0,0
Возражал партнер	1	25,0	8	23,5	1	3,0	9	21,4
Не люблю презервативы	0	0,0	3	8,8	5	15,2	3	7,1
Использовался другой способ предохранения	1	25,0	2	5,9	0	0,0	1	2,4
Не думаю, что это необходимо	1	25,0	1	2,9	2	6,1	0	0,0
Не пришло в голову	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Другая причина	0	0,0	2	5,9	14	42,4	1	2,4
<i>Всего:</i>	4	100,0	34	100,0	33	100,0	42	100,0
412. Использование презерватива при последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером								
Да	105	96,3	98	67,6	138	92,6	109	82,6
Нет	4	3,7	47	32,4	11	7,4	23	17,4
<i>Всего:</i>	109	100,0	145	100,0	149	100,0	132	100,0

Таблица 4.4 Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
413. Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером								
Не было под рукой	0	0,0	14	32,6	2	18,2	1	4,5
Презерватив слишком дорог	0	0,0	1	2,3	0	0,0	0	0,0
Возражал партнер	2	66,7	18	41,9	8	72,7	12	54,5
Не люблю презервативы	0	0,0	2	4,7	1	9,1	6	27,4
Использовался другой способ предохранения	0	0,0	5	11,6	0	0,0	2	9,1
Не думаю, что это необходимо	0	0,0	2	4,7	0	0,0	1	4,5
Не пришло в голову	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Другая причина	1	33,3	1	2,3	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	3	100,0	43	100,0	11	100,0	22	100,0
414. Употребление алкоголя в последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером								
Да	61	56,5	125	81,2	83	55,3	89	71,8
Нет	47	43,5	29	18,8	67	44,7	35	28,2
<i>Всего:</i>	108	100,0	154	100,0	150	100,0	124	100,0
415. Употребление наркотиков в последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером								
Да	48	44,9	22	14,8	15	10,0	7	5,7
Нет	59	55,1	127	85,2	135	90,0	116	94,3
<i>Всего:</i>	10,7	100,0	149	100,0	150	100,0	123	100,0
416. Количество "коммерческих" сексуальных партнеров-клиентов в последний день работы (вторичная группировка)								
Ни одного	9	8,4	13	9,0	0	0,0	8	7,3
1	37	33,9	52	36,1	46	31,1	30	27,0
2 - 4	54	49,5	75	52,1	84	56,8	43	38,7
5 - 9	8	7,3	4	2,8	18	12,1	13	11,7
10 - 19	1	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20 и больше	0	0,0	0	0,0	0	0,0	17	15,3
<i>Всего:</i>	109	100,0	144	100,0	148	100,0	111	100,0

Таблица 4.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
<i>Среднее количество "коммерческих" сексуальных партнеров-клиентов в последний день работы (X, δ)</i>	2,2	1,7	1,8	1,2	2,6	1,5	2,5	1,5
417. Сексуальные отношения с женщинами когда-либо в жизни								
Да	47	43,1	39	25,0	25	16,7	4	3,7
Нет	62	56,9	117	75,0	125	83,3	105	96,3
<i>Всего:</i>	109	100,0	156	100,0	150	100,0	109	100,0
418. Количество сексуальных партнеров - женщин за последние 12 месяцев								
Ни одной	10	21,7	21	46,7	6	24,0	21	95,5
1	20	43,5	5	11,1	11	44,0	1	4,5
2 - 4	12	26,1	14	31,1	8	32,0	0	0,0
5 - 9	3	6,5	5	11,1	0	0,0	0	0,0
10 - 19	1	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20 и больше	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	46	100,0	45	100,0	25	100,0	22	100,0
<i>Среднее количество сексуальных партнеров - женщин за последние 12 месяцев (X, δ)</i>	1,6	1,9	1,5	1,9	1,5	0,6	0,1	0,2
419. ВИЧ-инфицированные сексуальные партнеры в течение 12 месяцев								
Да	18	16,5	16	11,9	5	3,3	1	1,4
Нет	46	42,2	22	16,3	74	49,3	13	18,3
Не знает	45	41,3	97	71,9	71	47,3	57	80,3
<i>Всего:</i>	109	100	135	100,0	150	100,0	71	100,0
422. Беременность когда-либо в жизни								
Да	76	69,1	95	60,5	100	66,7	130	90,3
Нет	34	30,9	62	39,5	50	33,3	14	9,7
<i>Всего:</i>	110	100,0	157	100,0	150	100,0	144	100,0

Таблица 4.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
423.1. Количество беременностей, закончившихся родами (вторичная группировка)								
1	34	44,7	17	16,5	40	39,6	42	32,1
2	8	10,5	9	8,7	14	13,9	15	11,4
3	3	3,9	1	1,0	0	0,0	2	1,5
4 и более	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	0,8
ни одной	31	40,8	75	72,8	47	46,5	71	54,2
<i>Всего:</i>	76	100,0	103	100,0	101	100,0	131	100,0
<i>Среднее количество беременностей, закончившихся родами (X, δ)</i>	0,8	0,8	0,4	0,8	0,7	0,7	0,6	0,8
423.2. Количество беременностей, закончившихся искусственным абортом (вторичная группировка)								
1	29	38,2	38	42,2	32	31,7	17	18,1
2	7	9,2	27	30,0	21	20,8	36	38,3
3	10	13,2	12	13,3	10	9,9	35	37,2
4 и более	5	6,6	10	11,1	11	10,9	0	0,0
ни одной	25	32,9	3	3,3	27	26,7	6	6,4
<i>Всего:</i>	76	100,0	90	100,0	101	100,0	94	100,0
<i>Среднее количество беременностей, закончившихся искусственным абортом (X, δ)</i>	1,6	2,7	2,1	1,6	1,7	1,8	2,9	1,7
423.3. Количество беременностей, закончившихся самопроизвольным выкидышем								
1	11	14,5	17	21,0	18	17,8	17	13,4
2	2	2,6	3	3,7	17	16,8	3	2,4
3	3	3,9	2	2,5	2	2,0	0	0,0
4 и более	2	2,6	1	1,2	1	1,0	0	0,0
ни одной	58	76,3	58	71,6	63	62,4	107	84,2
<i>Всего:</i>	76	100,0	81	100,0	101	100,0	127	100,0

Таблица 4.4. Сексуальное поведение (окончание).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
<i>Среднее количество беременностей, закончившихся самопроизвольным выкидышем (X, δ)</i>	0,5	1,4	0,4	0,8	0,6	0,9	0,2	0,4
424. Опыт испытания сексуального насилия								
Да	78	71,6	106	75,7	110	73,8	47	53,4
Нет	31	28,4	34	24,3	39	26,2	41	47,6
<i>Всего:</i>	109	100,0	140	100,0	149	100,0	88	100,0

Таблица 4.5. Психологическое состояние.

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
<i>501. Характеристика состояния в течение последнего времени</i>								
Состояние депрессии	91	83,5	30	18,9	94	62,7	44	29,3
Трудности с засыпанием	66	60,6	26	16,3	81	54,0	47	31,3
Отсутствие энергии, вялость	88	80,7	33	20,6	103	68,7	50	33,3
Невозможность чувствовать	42	38,5	20	12,5	30	20,0	31	20,7
Ночные кошмары	47	43,1	21	13,1	64	42,7	28	18,7
Чувство вины	83	76,1	26	16,3	81	54,0	44	29,3
Желание причинить себе повреждения, вред	35	32,1	17	10,6	34	22,7	28	18,7
Безнадежность	70	64,2	40	25,0	62	41,3	103	68,7
Пугливость, постоянная настороженность	78	71,6	24	15,0	100	66,7	88	58,7
"Волчий" аппетит	32	29,4	22	13,8	55	36,7	53	35,3
Суицидальные мысли, чувства	37	33,9	25	15,6	30	20,0	13	8,7
Злость, ярость	74	67,9	21	13,2	86	57,3	65	43,3
Желание получить помощь, защиту	96	88,1	54	33,8	108	72,0	125	83,3
Другое	17	15,6	8	5,0	29	19,3	3	2,0

Таблица 4.6. Инфекции, передаваемые половым путем.

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
601. Симптомы в течение жизни								
Зул половых органов	56	51,4	84	52,5	60	40,0	116	77,3
Жжение половых органов	36	33,0	35	21,9	29	19,3	84	56,0
Необычные выделения из половых органов	74	67,9	48	30,0	97	64,7	124	82,7
Покраснение в области половых органов и заднего прохода	30	27,5	57	35,6	24	16,0	52	34,7
Очень частое, болезненное мочеиспускание	32	29,4	77	48,1	45	30,0	37	24,7
602. Осведомленность об инфекциях, передающихся половым путем								
Да	111	100,0	154	99,4	147	98,0	140	99,3
Нет	0	0,0	1	0,6	3	2,0	1	0,7
<i>Всего:</i>	111	100,0	155	100,0	150	100,0	141	100,0
603. Инфекции, передающиеся половым путем, о которых знают								
Трихомониаз	71	64,0	53	33,3	66	44,6	122	81,3
Гонорея	102	91,9	130	81,8	123	83,1	134	89,3
Хламидиоз	55	49,5	34	21,4	45	30,4	47	31,3
Сифилис	106	95,5	151	95,0	139	93,9	134	98,3
Герпес генитальный	20	18,2	40	25,2	18	12,2	52	34,7
Микоплазмоз	9	8,1	7	4,4	3	2,0	13	8,7
Уреаплазмоз	7	6,3	7	4,4	6	4,1	7	4,7
Грибковые инфекции (кандидоз)	31	27,9	36	22,6	27	18,2	107	71,3
Гепатит В	57	51,4	91	57,2	35	23,6	43	28,7
Гепатит С	59	53,2	91	57,2	27	18,2	37	24,7
ВИЧ	104	93,7	142	92,2	130	87,8	135	90,0
Другое	3	2,7	147	92,5	130	87,8	0	0,0

Таблица 4.6. Инфекции, передаваемые половым путем (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
<i>604. Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев</i>								
Да	34	31,5	52	33,5	29	19,9	83	69,2
Нет	74	68,5	103	66,5	117	80,1	37	30,8
<i>Всего:</i>	10,8	100,0	155	100,0	146	100,0	120	100,0
<i>605. Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев</i>								
Трихомониаз	2	5,6	10	18,9	7	20,6	44	53,0
Гонорея	0	0,0	22	42,3	6	20,0	23	27,7
Хламидиоз	4	11,1	3	5,9	4	13,3	11	13,3
Сифилис	6	16,7	9	17,3	5	17,2	7	8,4
Герпес генитальный	0	0,0	9	17,6	5	16,7	9	10,8
Микоплазмоз	1	2,9	1	2,0	0	0,0	0	0,0
Уреаплазмоз	1	2,8	2	3,9	0	0,0	1	1,2
Грибковые инфекции (кандидоз)	11	30,6	9	17,3	9	30,0	59	71,1
Гепатит В	5	13,9	4	7,8	1	3,3	1	1,2
Гепатит С	12	33,3	1	2,0	3	10,0	1	1,2
ВИЧ	5	13,9	7	13,7	0	0,0	0	0,0
Другое	1	0,9	2	3,8	1	3,3	13	15,7
<i>606. Лечение инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев</i>								
Да	24	63,2	46	60,5	25	18,9	80	91,9
Нет	14	36,8	30	39,5	107	81,1	7	8,1
<i>Всего:</i>	38	100,0	76	100,0	132	100,0	87	100,0

Таблица 4.6. Инфекции, передаваемые половым путем (окончание).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
<i>607. Место лечения инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев</i>								
Медицинское лечение в государственном амбулаторном учреждении	12	52,2	6	12,5	9	34,6	35	43,8
Медицинское лечение в государственном стационаре	4	17,4	5	10,2	7	25,9	4	5,0
Медицинское лечение в частном (коммерческом) амбулаторном учреждении	1	4,3	8	16,3	8	30,8	3	3,7
Медицинское лечение в частном (коммерческом) стационаре	0	0,0	5	10,2	0	0,0	3	3,7
Самолечение	6	26,1	21	42,9	4	15,4	54	67,5
Негосударственная организация	1	4,3	19	38,8	0	0,0	26	32,5
<i>608. Тестирование на ВИЧ-инфекцию в течение последних 12 месяцев</i>								
Да	62	57,4	51	37,8	84	56,8	12	13,9
Нет	46	42,6	84	62,2	64	43,2	79	86,1
<i>Всего:</i>	108	100,0	135	100,0	148	100,0	91	100,0

Таблица 4.7. Знания о ВИЧ-инфекции.

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
701. Осведомленность о ВИЧ-инфекции или о СПИДе								
Да	111	100,0	157	99,4	146	97,3	143	99,3
Нет	0	0,0	1	0,6	4	2,7	1	0,7
<i>Всего:</i>	111	100,0	158	100,0	150	100,0	144	100,0
702. Близкий родственник или друг, заразившийся ВИЧ-инфекцией или умерший от ВИЧ/СПИДа								
Да	75	68,8	38	32,8	34	23,9	7	12,3
Нет	34	31,2	78	67,2	108	76,1	50	87,7
<i>Всего:</i>	109	100,0	116	100,0	142	100,0	57	100,0
703. Возможность обезопасить себя от ВИЧ-инфекции, правильно используя презерватив								
Да	87	81,3	97	89,8	98	70,0	108	92,3
Нет	20	18,6	11	10,2	42	30,0	9	7,7
<i>Всего:</i>	107	100,0	108	100,0	140	100,0	117	100,0
704. Можно ли заразиться ВИЧ от укуса комара								
Да	20	19,2	26	23,9	44	39,6	11	11,6
Нет	84	80,8	83	76,1	67	60,4	84	88,4
<i>Всего:</i>	104	100,0	109	100,0	104	100,0	95	100,0
705. Могут ли люди обезопасить себя от ВИЧ, имея только одного неинфицированного сексуального партнера, в котором можно быть уверенным								
Да	82	75,9	73	65,2	75	55,6	80	80,8
Нет	26	24,1	39	34,8	60	44,4	19	19,2
<i>Всего:</i>	108	100,0	112	100,0	135	100,0	99	100,0
706. Могут ли люди снизить риск заражения ВИЧ, воздерживаясь от половых сношений								
Да	84	77,1	70	72,9	60	46,9	95	91,3
Нет	25	22,9	26	27,1	68	53,1	9	8,7
<i>Всего:</i>	109	100,0	96	100,0	128	100,0	104	100,0

Таблица 4.7. Знания о ВИЧ-инфекции (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
707. Может ли человек заразиться ВИЧ, питаясь и пользуясь одной посудой вместе с инфицированным								
Да	15	14,0	48	46,6	53	41,4	19	22,6
Нет	92	86,0	55	53,4	75	58,6	66	77,4
<i>Всего:</i>	107	100,0	103	100,0	128	100,0	85	100,0
708. Может ли человек заразиться ВИЧ при инъекции иглой, уже кем-то использованной								
Да	110	99,1	108	93,9	142	97,3	112	97,4
Нет	1	0,9	7	6,1	4	2,7	3	2,6
<i>Всего:</i>	111	100,0	115	100,0	146	100,0	115	100,0
709. Может ли человек, использующий наркотик инъекционно, частично обезопасить себя от ВИЧ, перейдя на не инъекционное употребление наркотиков								
Да	91	82,7	78	86,7	82	75,9	57	81,4
Нет	19	17,3	12	13,3	26	24,1	13	18,6
<i>Всего:</i>	110	100,0	90	100,0	108	100,0	70	100,0
710. Существует ли хотя бы минимальный риск заражения ВИЧ при оральных сексуальных контактах без использования презерватива								
Да	92	87,6	78	78,0	112	90,3	64	77,1
Нет	13	12,4	22	22,0	12	9,7	19	22,9
<i>Всего:</i>	105	100,0	100	100,0	124	100,0	83	100,0
711. Являются ли лица, имеющие многочисленные сексуальные контакты с разными партнерами, особо подверженными риску заражения ВИЧ								
Да	107	97,3	115	95,8	133	97,8	87	97,7
Нет	3	2,7	5	4,2	3	2,2	2	2,3
<i>Всего:</i>	110	100,0	120	100,0	136	100,0	89	100,0
712. Язвенные повреждения и воспалительные проявления на половых органах, сопровождающие ряд инфекций, передаваемых половым путем, существенно повышают риск заражения ВИЧ								
Да	105	98,1	92	96,8	128	93,8	67	88,1
Нет	2	1,9	3	3,2	8	6,3	9	11,9
<i>Всего:</i>	107	100,0	95	100,0	128	100,0	76	100,0

Таблица 4.7. Знания о ВИЧ-инфекции (окончание).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
<i>713. Может ли беременная женщина, инфицированная ВИЧ, передать этот вирус плоду</i>								
Да	103	95,4	106	97,2	135	96,4	115	79,9
Нет	5	4,6	3	2,8	5	3,6	29	20,1
<i>Всего:</i>	108	100,0	109	100,0	140	100,0	144	100,0
<i>714. Может ли такая беременная женщина снизить вероятность передачи ВИЧ плоду, используя специальные противовирусные препараты</i>								
Да	84	90,3	53	80,3	48	61,5	38	63,3
Нет	9	9,7	13	19,7	30	38,5	22	36,7
<i>Всего:</i>	93	100,0	66	100,0	78	100,0	60	100,0
<i>715. Может ли кормящая женщина, зараженная ВИЧ, передать вирус новорожденному через грудное молоко</i>								
Да	89	92,7	49	77,8	86	79,6	88	91,7
Нет	7	7,3	14	22,2	22	20,4	8	8,3
<i>Всего:</i>	96	100,0	63	100,0	108	100,0	96	100,0
<i>Оценка знаний (максимум - 13 баллов; X)</i>	10,9	-	6,6	-	8,2	-	-	-

Таблица 4.8. Сероэпидемиологические данные.

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Екатеринбург		Молдова	
	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%	Абс.ч	%
801. Результат теста на антитела к ВИЧ								
Положительный	52	48,1	19	14,1	22	14,8	7	4,6
Отрицательный	56	51,9	116	85,9	127	85,2	144	95,4
Всего:	108	100,0	135	100,0	149	100,0	151	100,0
802. Результат теста на антитела к tr. Pallidum								
Положительный	48	44,0	35	25,9	33	22,1	17	11,5
Отрицательный	61	56,0	100	74,1	116	77,9	131	88,5
Всего:	109	100,0	135	100,0	149	100,0	148	100,0
803. Результат теста на антитела к вирусу гепатитаС								
Положительный	-	-	-	--	-	-	11	13,4
Отрицательный	-	-	-	--	-	-	71	86,6
Всего:	-	-	-	-	-	-	82	100,0

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве.

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Δ	$p \leq$
	X	σ	X	σ		
<i>Возраст (X, σ)</i>	25,0	3,8	20,3	3,0	4,7	0,001
<i>Давность проживания в населенном пункте (X, σ)</i>	23,4	5,3	3,4	5,69	20,0	0,001
<i>Вы приехали... (%)</i>						
из сельской местности	0,0		9,5		-9,5	н/зн.
из поселка городского типа	25,0		16,2		8,8	
из районного центра	16,7		25,7		-9,0	
из областного центра	50,0		35,8		14,2	
из столичного города	8,3		12,8		-4,5	
<i>Образование (%)</i>						
Начальное	0,0		6,3		-6,3	0,001
Неполное среднее	31,5		29,4		2,1	
Среднее общее	18,9		37,5		-18,6	
Профессионально-техническое	10,8		13,8		-3,0	
Среднее специальное	30,6		7,5		23,1	
Незаконченное высшее	3,6		4,4		-0,8	
Высшее	4,5		1,3		3,2	

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Δ	$p \leq$
<i>Кол-во лет обучения (X, σ)</i>	11,0	2,50	10,0	1,9	1,0	0,01
<i>Фактическое семейное положение (%)</i>						
Не замужем	68,5		73,1		-4,6	0,05
Состою в фактическом (незарегистрированном) браке	9,0		11,3		-2,3	
Вдова	2,7		5,6		-2,9	
Разведена	7,2		5,6		1,6	
Состою в зарегистрированном браке, но проживаю отдельно от супруга	6,3		3,1		3,2	
Состою в зарегистрированном браке и проживаю совместно с супругом	6,3		1,3		5,0	
<i>Наличие детей (%)</i>						
Да	38,7		16,7		22,0	0,001
Нет	61,3		83,3		-22,0	
<i>Частота употребления спиртных напитков за последние 4 недели (3-балльная шкала без нулевого деления; X, σ)</i>	2,3	0,8	2,1	0,7	0,2	н/зн.
<i>Опыт употребления каких-либо наркотических веществ в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	92,8		53,0		39,8	0,001
Нет	7,2		47,0		-39,8	

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Δ	$p \leq$
<i>Опыт инъекционного употребления наркотиков в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	100,0		4,8		92,4	0,001
Нет	0,0		95,2		-92,4	
<i>Кол-во лет употребления наркотиков инъекционно (X, σ)</i>						
	5,9	3,0	1,4	0,6	4,5	0,05
<i>Возраст, в котором впервые была использована инъекция для введения наркотика (X, σ)</i>						
	18,7	3,6	17,7	1,1	1,0	н/зн.
<i>Наркотики, использовавшиеся в последний месяц при помощи инъекций (%%)</i>						
Героин (не вместе с кокаином)	94,1		71,4		22,7	0,001
Кокаин (не вместе с героином)	2,9		0,0		2,9	
Героин и кокаин вместе	2,0		0,0		2,0	
Крэк	1,0		0,0		1,0	
Опиаты, изготовленные самостоятельно (ханка, ширка, черный)	2,0		33,3		-31,0	
Опиаты, предназначенные для медицинского употребления (морфин, промедол, омнопон)	2,9		0,0		2,9	
Эфедрон (эфедрин)	9,8		0,0		9,8	
Что-то другое	15,7		0,0		15,7	
<i>Частота употребления наркотиков инъекционным путем за последний месяц (8-балльная шкала без нулевого деления; X, σ)</i>						
	6,4	1,6	3,2	1,3	3,2	н/зн.

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Δ	$p \leq$
<i>Частота использования "чужих" игл и/или шприцев в течение последнего месяца (4-балльная шкала с нулевым делением; X, σ)</i>						
	0,6	1,0	1,8	1,3	-1,2	н/зн.
<i>Партнер по использованию одной и той же иглы и/или шприца в течение последнего месяца (%%)</i>						
Постоянный сексуальный партнер	32,5		28,6		3,9	н/зн.
Малознакомый сексуальный партнер	0,0		0,0		0,0	
Подруга, приятель	65,0		40,0		15,0	
Наркодилер	2,5		0,0		2,5	
Кто-то из компании употребляющих наркотики	22,5		20,0		2,5	
Знакомый по тюремному заключению	5,0		0,0		5,0	
Кто-то другой	0,0		0,0		0,0	
<i>Возможность получения новых, неиспользованных игл или шприцев при необходимости (%)</i>						
Да	97,1		100,0		-2,9	н/зн.
Нет	1,9		0,0		1,9	
Не знает	1,0		0,0		1,0	

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Москва	Δ	$p \leq$
<i>Источник новых, неиспользованных игл и шприцев (%%)</i>				
В аптеке	93,2	100,0	-6,8	0,001
У медицинского работника	0,0	0,0	0,0	
В каком-то магазине, торговой точке	0,0	0,0	0,0	
В больнице	0,0	0,0	0,0	
У работника фармацевтической фирмы	0,0	0,0	0,0	
У родственника или члена семьи	0,0	25,0	-25,0	
У сексуального партнера	1,0	40,0	-39,0	
У друзей	5,8	50,0	-44,2	
У других потребителей наркотиков	1,0	25,0	-24,0	
У наркодилера	1,9	0,0	1,9	
По программе обмена шприцев	89,3	0,0	89,3	
Украсть там, где они выдаются для работы	0,0	0,0	0,0	
У человека, постоянно делающего уколы потребителям наркотиков	0,0	0,0	0,0	
Купить на улице	0,0	0,0	0,0	
В другом месте	0,0	0,0	0,0	
<i>Передача собственных шприцев после использования, чтобы кто-то другой мог ввести себе наркотик (%)</i>				
Да	64,7	40,0	24,7	н/зн.
Нет	35,3	60,0	-24,7	

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Δ	$p \leq$
<i>Возраст сексуального дебюта (X, σ)</i>	15,4	1,7	15,0	1,6	0,4	н/зн.
<i>Возраст первого оплаченного секса (X, σ)</i>	21,0	3,9	17,1	1,8	3,9	0,001
<i>Количество "постоянных" партнеров за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	0,7	0,6	1,5	6,2	-0,8	н/зн.
<i>Количество "случайных" партнеров за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	0,9	1,9	4,1	7,0	-3,2	н/зн.
<i>Половые сношения с одним или несколькими сексуальными партнерами - мужчинами в течение последних 7 дней (%)</i>						
Да	99,1		98,7		0,4	н/зн.
Нет	0,9		1,3		-0,4	
<i>Количество "постоянных" партнеров за последние 7 дней (X, σ)</i>	0,4	0,5	0,6	1,1	-0,2	0,05
<i>Количество "коммерческих" партнеров за последние 7 дней (X, σ)</i>	16,0	13,3	7,4	4,2	8,6	0,001
<i>Количество "случайных" партнеров за последние 7 дней (X, σ)</i>	0,1	0,3	1,6	3,1	-1,5	0,001

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Δ	$p \leq$
<i>Количество "коммерческих" сексуальных партнеров, которым Вы продавали услуги за деньги или наркотики за последние 7 дней (X, σ)</i>						
	15,8	12,9	7,4	4,2	8,4	0,001
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	40,6	52,2	-11,6	н/зн.		
Нет	59,4	47,8	11,6			
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером (%)</i>						
Не было под рукой	2,6	6,9	-4,3	н/зн.		
Презерватив слишком дорог	0,0	0,0	0,0			
Возражал партнер	18,4	31,0	-12,6			
Не люблю презервативы	7,9	20,7	-12,8			
Использовался другой способ предохранения	2,6	13,8	-11,2			
Не думаю, что это необходимо	60,5	20,7	39,8			
Не пришло в голову	7,9	0,0	7,9			
Другая причина	0,0	6,9	0,0			
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	86,7	50,0	36,7	0,05		
Нет	13,3	50,0	-36,7			

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Москва	Δ	$p \leq$
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером (%)</i>				
Не было под рукой	0,0	50,0	-50,0	0,001
Презерватив слишком дорог	0,0	2,9	-2,9	
Возражал партнер	25,0	23,5	1,5	
Не люблю презервативы	0,0	8,8	-8,8	
Использовался другой способ предохранения	25,0	5,9	24,1	
Не думаю, что это необходимо	25,0	2,9	22,1	
Не пришло в голову	25,0	0,0	25,0	
Другая причина	0,0	5,9	-5,9	
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>				
Да	96,3	67,6	28,7	0,001
Нет	3,7	32,4	-28,7	
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>				
Не было под рукой	0,0	32,6	-32,6	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0	2,3	-2,3	
Возражал партнер	66,7	41,9	28,4	
Не люблю презервативы	0,0	4,7	-4,7	
Использовался другой способ предохранения	0,0	11,6	-11,6	
Не думаю, что это необходимо	0,0	4,7	-4,7	
Не пришло в голову	0,0	0,0	0,0	
Другая причина	33,3	2,3	31,0	

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Москва	Δ	$p \leq$		
<i>Употребление алкоголя в последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	56,5	81,2	-24,7	0,001		
Нет	43,5	18,8	24,7			
<i>Употребление наркотиков в последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	44,9	14,8	30,1	0,001		
Нет	55,1	85,2	-30,1			
<i>Количество "коммерческих" сексуальных партнеров-клиентов в последний день работы (X, σ)</i>	2,2	1,7	1,8	1,2	0,4	н/зн.
<i>Сексуальные отношения с женщинами когда-либо в жизни (%)</i>						
Да	43,1	25,0	18,1	0,01		
Нет	56,9	75,0	-18,1			
<i>Количество сексуальных партнеров - женщин за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	1,6	1,9	1,5	1,9	0,1	н/зн.
<i>ВИЧ-инфицированные сексуальные партнеры в течение 12 месяцев (%)</i>						
Да	16,5	11,9	4,6	0,01		
Нет	42,2	16,3	25,9			
Не знает	41,3	71,9	-30,6			

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Москва		Δ	$p \leq$
<i>Беременность когда-либо в жизни (%)</i>						
Да	69,1		60,5		8,6	н/зн.
Нет	30,9		39,5		-8,6	
<i>Количество беременностей, закончившихся родами (X, σ)</i>						
	0,8	0,8	0,4	0,8	0,4	0,01
<i>Количество беременностей, закончившихся искусственным абортom (X, σ)</i>						
	1,6	2,7	2,1	1,6	-0,5	н/зн.
<i>Количество беременностей, закончившихся самопроизвольным выкидышем (X, σ)</i>						
	0,5	1,4	0,4	0,8	0,1	н/зн.
<i>Опыт испытания сексуального насилия (%)</i>						
Да	71,6		75,7		-4,1	н/зн.
Нет	28,4		24,3		4,1	

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Москва	Δ	$p \leq$
<i>Характеристика состояния в течение последнего времени (%%)</i>				
Состояние депрессии	83,5	18,9	64,6	н/зн.
Трудности с засыпанием	60,6	16,3	44,3	
Отсутствие энергии, вялость	80,7	20,6	60,1	
Невозможность чувствовать	38,5	12,5	26,0	
Ночные кошмары	43,1	13,1	30,0	
Чувство вины	76,1	16,3	59,8	
Желание причинить себе повреждения, вред	32,1	10,6	21,5	
Безнадежность	64,2	25,0	39,2	
Пугливость, постоянная настороженность	71,6	15,0	56,6	
"Волчий" аппетит	29,4	13,8	15,6	
Суицидальные мысли, чувства	33,9	15,6	18,3	
Злость, ярость	67,9	13,2	54,7	
Желание получить помощь, защиту	88,1	33,8	54,3	
Другое	15,6	5,0	10,6	
<i>Симптомы в течение жизни (%%)</i>				
Зул половых органов	51,4	52,5	-1,1	0,001
Жжение половых органов	33,0	21,9	11,1	
Необычные выделения из половых органов	67,9	30,0	37,9	
Покраснение в области половых органов и заднего прохода	27,5	35,6	-8,1	
Очень частое, болезненное мочеиспускание	29,4	48,1	-18,7	

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Москва	Δ	$p \leq$
<i>Осведомленность об инфекциях, передающихся половым путем (%)</i>				
Да	100,0	99,4	0,6	н/зн.
Нет	0,0	0,6	-0,6	
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, о которых знают (%%)</i>				
Трихомониаз	64,0	33,3	30,7	0,001
Гонорея	91,9	81,8	11,1	
Хламидиоз	49,5	21,4	28,1	
Сифилис	95,5	95,0	0,5	
Герпес генитальный	18,2	25,2	-7,0	
Микоплазмоз	8,1	4,4	3,7	
Уреаплазмоз	6,3	4,4	1,9	
Грибковые инфекции (кандидоз)	27,9	22,6	5,3	
Гепатит В	51,4	57,2	-5,8	
Гепатит С	53,2	57,2	-4,0	
ВИЧ	93,7	92,2	1,5	
Другое	2,7	92,5	-89,8	
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев (%)</i>				
Да	31,5	33,5	-2,0	н/зн.
Нет	68,5	66,5	2,0	

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Москва	Δ	$p \leq$
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев (%%)</i>				
Трихомониаз	5,6	18,9	-13,3	0,001
Гонорея	0,0	42,3	-42,3	
Хламидиоз	11,1	5,9	5,2	
Сифилис	16,7	17,3	-0,6	
Герпес генитальный	0,0	17,6	-17,6	
Микоплазмоз	2,9	2,0	0,9	
Уреаплазмоз	2,8	3,9	-1,1	
Грибковые инфекции (кандидоз)	30,6	17,3	13,3	
Гепатит В	13,9	7,8	6,1	
Гепатит С	33,3	2,0	31,3	
ВИЧ	13,9	13,7	0,2	
Другое	0,9	3,8	-2,9	
<i>Лечение инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев (%)</i>				
Да	63,2	60,5	2,7	н/зн.
Нет	36,8	39,5	-2,7	

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Москва	Δ	$p \leq$		
<i>Место лечения инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев (%%)</i>						
Медицинское лечение в государственном амбулаторном учреждении	52,2	12,5	39,7	0,001		
Медицинское лечение в государственном стационаре	17,4	10,2	7,2			
Медицинское лечение в частном (коммерческом) амбулаторном учреждении	4,3	16,3	-12,0			
Медицинское лечение в частном (коммерческом) стационаре	0,0	10,2	-10,2			
Самолечение	26,1	42,9	-16,8			
Негосударственная организация	4,3	38,8	-34,5			
<i>Тестирование на ВИЧ-инфекцию в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	57,4	37,8	19,6	0,05		
Нет	42,6	62,2	-19,6			
<i>Осведомленность о ВИЧ-инфекции или о СПИДе (%)</i>						
Да	100,0	99,4	0,6	н/зн.		
Нет	0,0	0,6	-0,6			
<i>Близкий родственник или друг, заразившийся ВИЧ-инфекцией или умерший от ВИЧ/СПИДа (%)</i>						
Да	68,8	32,8	36,0	0,01		
Нет	31,2	67,2	-36,0			
<i>Оценка знаний (максимум - 13 баллов; X, σ)</i>						
	10,9	1,6	6,6	3,5	4,3	0,001

Таблица 4.9. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Москве (окончание).

Параметры	Санкт-Петербург	Москва	Δ	p≤
<i>Результаты теста на антитела к ВИЧ (%)</i>				
Положительный	48,1	14,1	34,0	0,001
Отрицательный	51,9	85,9	-34,0	
<i>Результаты теста на антитела к tr. Pallidum (%)</i>				
Отрицательный	56,0	74,1	-18,1	0,001
Положительный	44,0	25,9	18,1	

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге.

Параметры	Санкт-Петербург		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
	X	σ	X	σ		
<i>Возраст (X, σ)</i>	25,0	3,8	22,2	4,4	2,8	0,001
<i>Давность проживания в населенном пункте (X, σ)</i>	23,4	5,3	6,5	9,1	16,9	0,001
<i>Вы приехали... (%)</i>						
из сельской местности	0,0		23,5		-23,5	0,01
из поселка городского типа	25,0		18,3		6,7	
из районного центра	16,7		43,5		-26,8	
из областного центра	50,0		14,8		35,2	
из столичного города	8,3		0,0		8,3	
<i>Образование (%)</i>						
Начальное	0,0		4,7		-4,7	0,01
Неполное среднее	31,5		40,7		-9,2	
Среднее общее	18,9		22,0		-3,1	
Профессионально-техническое	10,8		16,0		-5,2	
Среднее специальное	30,6		12,7		17,9	
Незаконченное высшее	3,6		3,3		0,3	
Высшее	4,5		0,7		3,8	

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Кол-во лет обучения (X, σ)</i>	11,0	2,5	10,3	2,5	0,7	н/зн.
<i>Фактическое семейное положение (%)</i>						
Не замужем	68,5		68,0		0,5	н/зн.
Состою в фактическом (незарегистрированном) браке	9,0		12,0		-3,0	
Вдова	2,7		0,0		2,7	
Разведена	7,2		13,3		-6,1	
Состою в зарегистрированном браке, но проживаю отдельно от супруга	6,3		6,0		0,3	
Состою в зарегистрированном браке и проживаю совместно с супругом	6,3		0,7		5,6	
<i>Наличие детей (%)</i>						
Да	38,7		33,3		5,4	н/зн.
Нет	61,3		66,7		-5,4	
<i>Частота употребления спиртных напитков за последние 4 недели (3-балльная шкала без нулевого деления; X, σ)</i>						
	2,3	0,8	1,9	0,7	0,4	0,001
<i>Опыт употребления каких-либо наркотических веществ в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	92,8		50,0		42,8	0,001
Нет	7,2		50,0		-42,8	
<i>Опыт инъекционного употребления наркотиков в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	100,0		27,3		69,9	0,001
Нет	0,0		72,7		-69,9	

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Кол-во лет употребления наркотиков инъекционно (X, σ)</i>	5,9	3,0	4,9	3,0	1,0	0,05
<i>Возраст, в котором впервые была использована инъекция для введения наркотика (X, σ)</i>	18,7	3,56	17,8	3,4	0,9	н/зн.
<i>Наркотики, использовавшиеся в последний месяц при помощи инъекций (%%)</i>						
Героин (не вместе с кокаином)	94,1		94,4		-0,3	0,001
Кокаин (не вместе с героином)	2,9		2,8		0,1	
Героин и кокаин вместе	2,0		0,0		2,0	
Крэк	1,0		13,9		-12,9	
Опиаты, изготовленные самостоятельно (ханка, ширка, черный)	2,0		13,9		-11,9	
Опиаты, предназначенные для медицинского употребления (морфин, промедол, омнопон)	2,9		2,8		0,1	
Эфедрон (эфедрин)	9,8		22,2		-12,4	
Что-то другое	15,7		2,8		12,9	
<i>Частота употребления наркотиков инъекционным путем за последний месяц (8-балльная шкала без нулевого деления; X, σ)</i>	6,4	1,6	4,3	1,8	2,1	0,001
<i>Частота использования "чужих" игл и/или шприцев в течение последнего месяца (4-балльная шкала с нулевым делением; X, σ)</i>	0,6	1,0	0,5	0,7	0,1	н/зн.

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Партнер по использованию одной и той же иглы и/или шприца в течение последнего месяца (%%)</i>				
Постоянный сексуальный партнер	32,5	26,7	5,8	0,001
Малознакомый сексуальный партнер	0,0	6,7	-6,7	
Подруга, приятель	65,0	66,7	-1,7	
Наркодилер	2,5	0,0	2,5	
Кто-то из компании употребляющих наркотики	22,5	20,0	2,5	
Знакомый по тюремному заключению	5,0	0,0	5,0	
Кто-то другой	0,0	13,3	-13,3	
<i>Возможность получения новых, неиспользованных игл или шприцев при необходимости (%)</i>				
Да	97,1	100,0	-2,9	н/зн.
Нет	1,9	0,0	1,9	
Не знает	1,0	0,0	1,0	

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Источник новых, неиспользованных игл и шприцев (%%)</i>				
В аптеке	93,2	100,0	-6,8	0,001
У медицинского работника	0,0	2,8	-2,8	
В каком-то магазине, торговой точке	0,0	0,0	0,0	
В больнице	0,0	0,0	0,0	
У работника фармацевтической фирмы	0,0	0,0	0,0	
У родственника или члена семьи	0,0	8,3	-8,3	
У сексуального партнера	1,0	2,8	-1,8	
У друзей	5,8	19,4	-13,6	
У других потребителей наркотиков	1,0	11,1	-10,1	
У наркодилера	1,9	0,0	1,9	
По программе обмена шприцев	89,3	19,4	69,9	
Украсть там, где они выдаются для работы	0,0	0,0	0,0	
У человека, постоянно делающего уколы потребителям наркотиков	0,0	0,0	0,0	
Купить на улице	0,0	0,0	0,0	
В другом месте	0,0	0,0	0,0	
<i>Передача собственных шприцев после использования, чтобы кто-то другой мог ввести себе наркотик (%)</i>				
Да	64,7	66,7	-2,0	н/зн.
Нет	35,3	33,3	2,0	

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
	М	SD	М	SD		
<i>Возраст сексуального дебюта (X, σ)</i>	15,4	1,7	15,5	2,2	-0,1	н/зн.
<i>Возраст первого оплаченного секса (X, σ)</i>	22,2	9,7	20,8	8,8	1,4	н/зн.
<i>Количество "постоянных" партнеров за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	0,7	0,6	1,7	2,1	1,0	0,001
<i>Количество "случайных" партнеров за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	0,9	1,9	4,3	7,0	-3,4	0,001
<i>Половые сношения с одним или несколькими сексуальными партнерами - мужчинами в течение последних 7 дней (%)</i>						
Да	99,1		97,3		1,8	н/зн.
Нет	0,9		2,7		-1,8	
<i>Количество "постоянных" партнеров за последние 7 дней (X, σ)</i>	0,4	0,5	0,7	0,9	-0,3	0,01
<i>Количество "коммерческих" партнеров за последние 7 дней (X, σ)</i>	16,0	13,3	13,3	9,1	2,7	0,05
<i>Количество "случайных" партнеров за последние 7 дней (X, σ)</i>	0,1	0,32	0,5	1,1	-0,4	0,001

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Количество "коммерческих" сексуальных партнеров, которым Вы продавали услуги за деньги или наркотики за последние 7 дней (X, σ)</i>						
	15,8	12,9	13,2	8,8	2,6	0,05
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	40,6		43,1		-2,5	н/зн.
Нет	59,4		56,9		2,5	
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером (%)</i>						
Не было под рукой	2,6		5,4		-2,8	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0		0,0		0,0	
Возражал партнер	18,4		10,8		7,6	
Не люблю презервативы	7,9		6,8		1,1	
Использовался другой способ предохранения	2,6		2,7		-0,1	
Не думаю, что это необходимо	60,5		67,6		-7,1	
Не пришло в голову	7,9		0,0		7,9	
Другая причина	0,0		6,8		-6,8	
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	86,7		64,0		22,7	н/зн.
Нет	13,3		36,0		-22,7	

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером (%)</i>				
Не было под рукой	0,0	33,3	-33,3	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0	0,0	0,0	
Возражал партнер	25,0	3,0	22,0	
Не люблю презервативы	0,0	15,2	-15,2	
Использовался другой способ предохранения	25,0	0,0	25,0	
Не думаю, что это необходимо	25,0	6,1	18,9	
Не пришло в голову	25,0	0,0	25,0	
Другая причина	0,0	42,4	-42,4	
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>				
Да	96,3	92,6	3,7	н/зн.
Нет	3,7	7,4	-3,7	
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>				
Не было под рукой	0,0	18,2	-18,2	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0	0,0	0,0	
Возражал партнер	66,7	72,7	-6,0	
Не люблю презервативы	0,0	9,1	-9,1	
Использовался другой способ предохранения	0,0	0,0	0,0	
Не думаю, что это необходимо	0,0	0,0	0,0	
Не пришло в голову	0,0	0,0	0,0	
Другая причина	33,3	0,0	33,0	

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Употребление алкоголя в последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	56,5		55,3		1,2	н/зн.
Нет	43,5		44,7		-1,2	
<i>Употребление наркотиков в последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	44,9		10,0		34,9	0,001
Нет	55,1		90,0		-34,9	
<i>Количество "коммерческих" сексуальных партнеров-клиентов в последний день работы (X, σ)</i>						
	2,2	1,7	2,6	1,5	-0,4	н/зн.
<i>Сексуальные отношения с женщинами когда-либо в жизни (%)</i>						
Да	43,1		16,7		26,4	0,001
Нет	56,9		83,3		-26,4	
<i>Количество сексуальных партнеров - женщин за последние 12 месяцев (X, σ)</i>						
	1,6	1,9	1,5	0,6	0,1	н/зн.
<i>ВИЧ-инфицированные сексуальные партнеры в течение 12 месяцев (%)</i>						
Да	16,5		3,3		13,2	н/зн.
Нет	42,2		49,3		-7,1	
Не знает	41,3		47,3		-6,0	

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Беременность когда-либо в жизни (%)</i>						
Да	69,1		66,7		2,4	н/зн.
Нет	30,9		33,3		-2,4	
<i>Количество беременностей, закончившихся родами (X, σ)</i>						
	0,8	0,8	0,7	0,7	0,1	н/зн.
<i>Количество беременностей, закончившихся искусственным абортом (X, σ)</i>						
	1,6	2,7	1,7	1,8	-0,1	н/зн.
<i>Количество беременностей, закончившихся самопроизвольным выкидышем (X, σ)</i>						
	0,5	1,4	0,6	0,9	-0,1	н/зн.
<i>Опыт испытания сексуального насилия (%)</i>						
Да	71,6		73,8		-2,2	н/зн.
Нет	28,4		26,2		2,2	

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Характеристика состояния в течение последнего времени (%%)</i>				
Состояние депрессии	83,5	62,7	20,8	н/зн.
Трудности с засыпанием	60,6	54,0	6,6	
Отсутствие энергии, вялость	80,7	68,7	12,0	
Невозможность чувствовать	38,5	20,0	18,5	
Ночные кошмары	43,1	42,7	0,4	
Чувство вины	76,1	54,0	22,1	
Желание причинить себе повреждения, вред	32,1	22,7	9,4	
Безнадежность	64,2	41,3	22,9	
Пугливость, постоянная настороженность	71,6	66,7	4,9	
"Волчий" аппетит	29,4	36,7	-7,3	
Суицидальные мысли, чувства	33,9	20,0	13,9	
Злость, ярость	67,9	57,3	10,6	
Желание получить помощь, защиту	88,1	72,0	16,1	
Другое	15,6	19,3	-3,7	
<i>Симптомы в течение жизни (%%)</i>				
Зул половых органов	51,4	40,0	11,4	н/зн.
Жжение половых органов	33,0	19,3	13,7	
Необычные выделения из половых органов	67,9	64,7	3,2	
Покраснение в области половых органов и заднего прохода	27,5	16,0	11,5	
Очень частое, болезненное мочеиспускание	29,4	30,0	-0,6	

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Осведомленность об инфекциях, передающихся половым путем (%)</i>				
Да	100,0	98,0	2,0	н/зн.
Нет	0,0	2,0	-2,0	
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, о которых знают (%%)</i>				
Трихомониаз	64,0	44,6	19,4	0,001
Гонорея	91,9	83,1	8,8	
Хламидиоз	49,5	30,4	19,1	
Сифилис	95,5	93,9	1,6	
Герпес генитальный	18,2	12,2	6,0	
Микоплазмоз	8,1	2,0	6,1	
Уреаплазмоз	6,3	4,1	2,2	
Грибковые инфекции (кандидоз)	27,9	18,2	9,7	
Гепатит В	51,4	23,6	27,8	
Гепатит С	53,2	18,2	35,0	
ВИЧ	93,7	87,8	5,9	
Другое	2,7	87,8	-85,1	
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев (%)</i>				
Да	31,5	19,9	11,6	0,05
Нет	68,5	80,1	-11,6	

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев (%%)</i>				
Трихомониаз	5,6	20,6	-15,0	0,001
Гонорея	0,0	20,0	-20,0	
Хламидиоз	11,1	13,3	-2,2	
Сифилис	16,7	17,2	-0,5	
Герпес генитальный	0,0	16,7	-16,7	
Микоплазмоз	2,9	0,0	2,9	
Уреаплазмоз	2,8	0,0	2,8	
Грибковые инфекции (кандидоз)	30,6	30,0	0,6	
Гепатит В	13,9	3,3	10,6	
Гепатит С	33,3	10,0	23,3	
ВИЧ	13,9	0,0	13,9	
Другое	0,9	3,3	-2,4	
<i>Лечение инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев (%)</i>				
Да	63,2	18,9	44,3	0,001
Нет	36,8	81,1	-44,3	

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Санкт-Петербург	Екатеринбург	Δ	$p \leq$		
<i>Место лечения инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев (%%)</i>						
Медицинское лечение в государственном амбулаторном учреждении	52,2	34,6	17,6	0,001		
Медицинское лечение в государственном стационаре	17,4	25,9	-8,5			
Медицинское лечение в частном (коммерческом) амбулаторном учреждении	4,3	30,8	-26,5			
Медицинское лечение в частном (коммерческом) стационаре	0,0	0,0	0,0			
Самолечение	26,1	15,4	10,7			
Негосударственная организация	4,3	0,0	4,3			
<i>Тестирование на ВИЧ-инфекцию в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	57,4	56,8	0,6	н/зн.		
Нет	42,6	43,2	-0,6			
<i>Осведомленность о ВИЧ-инфекции или о СПИДе (%)</i>						
Да	100,0	97,3	2,7	0,05		
Нет	0,0	2,7	-2,7			
<i>Близкий родственник или друг, заразившийся ВИЧ-инфекцией или умерший от ВИЧ/СПИДа (%)</i>						
Да	68,8	23,9	44,9	0,001		
Нет	31,2	76,1	-44,9			
<i>Оценка знаний (максимум - 13 баллов; X, σ)</i>						
	10,9	1,61	8,2	2,17	2,7	0,001

Таблица 4.10. Сравнительные результаты исследований в Санкт-Петербурге и Екатеринбурге (окончание).

Параметры	Санкт-Петербург	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Результаты теста на антитела к ВИЧ (%)</i>				
Положительный	48,1	14,8	33,3	0,001
Отрицательный	51,9	85,2	-33,3	
<i>Результаты теста на антитела к Tr. Pallidum (%)</i>				
Отрицательный	56,0	77,9	-21,9	0,001
Положительный	44,0	22,1	21,9	

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге.

Параметры	Москва		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Возраст (X, σ)</i>	20,3	3,0	22,2	4,4	-1,9	0,001
<i>Давность проживания в населенном пункте (X, σ)</i>	3,4	5,7	6,5	9,1	-3,1	0,001
<i>Вы приехали... (%)</i>						
из сельской местности	9,5		23,5		-14,0	0,001
из поселка городского типа	16,2		18,3		-2,1	
из районного центра	25,7		43,5		-17,8	
из областного центра	35,8		14,8		21,0	
из столичного города	12,8		0,0		12,8	
<i>Образование (%)</i>						
Начальное	6,3		4,7		1,6	н/зн.
Неполное среднее	29,4		40,7		-11,3	
Среднее общее	37,5		22,0		15,5	
Профессионально-техническое	13,8		16,0		-2,2	
Среднее специальное	7,5		12,7		-5,2	
Незаконченное высшее	4,4		3,3		1,1	
Высшее	1,3		0,7		0,6	

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Кол-во лет обучения (X, σ)</i>	10,0	1,9	10,3	2,5	-0,3	н/зн.
<i>Фактическое семейное положение (%)</i>						
Не замужем	73,1		68,0		5,1	н/зн.
Состою в фактическом (незарегистрированном) браке	11,3		12,0		-0,7	
Вдова	5,6		0,0		5,6	
Разведена	5,6		13,3		-7,7	
Состою в зарегистрированном браке, но проживаю отдельно от супруга	3,1		6,0		-2,9	
Состою в зарегистрированном браке и проживаю совместно с супругом	1,3		0,7		0,6	
<i>Наличие детей (%)</i>						
Да	16,7		33,3		-16,6	0,01
Нет	83,3		66,7		16,6	
<i>Частота употребления спиртных напитков за последние 4 недели (3-балльная шкала без нулевого деления; X, σ)</i>						
	2,1	0,7	1,9	0,7	0,9	0,05
<i>Опыт употребления каких-либо наркотических веществ в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	53,0		50,0		3,0	н/зн.
Нет	47,0		50,0		-3,0	

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Опыт инъекционного употребления наркотиков в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	4,8		27,3		-22,5	0,001
Нет	95,2		72,7		22,5	
<i>Кол-во лет употребления наркотиков инъекционно (X, σ)</i>						
	1,4	0,6	4,9	3,0	-3,5	н/зн.
<i>Возраст, в котором впервые была использована инъекция для введения наркотика (X, σ)</i>						
	17,7	1,1	17,8	3,4	-0,1	н/зн.
<i>Наркотики, использовавшиеся в последний месяц при помощи инъекций (%%)</i>						
Героин (не вместе с кокаином)	71,4		94,4		-23,0	0,001
Кокаин (не вместе с героином)	0,0		2,8		-2,8	
Героин и кокаин вместе	0,0		0,0		0,0	
Крэк	0,0		13,9		-13,9	
Опиаты, изготовленные самостоятельно (ханка, ширка, черный)	33,3		13,9		19,4	
Опиаты, предназначенные для медицинского употребления (морфин, промедол, омнопон)	0,0		2,8		-2,8	
Эфедрон (эфедрин)	0,0		22,2		-22,2	
Что-то другое	0,0		2,8		-2,8	
<i>Частота употребления наркотиков инъекционным путем за последний месяц (8-балльная шкала без нулевого деления; X, σ)</i>						
	3,2	1,3	4,3	1,8	-1,1	н/зн.

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Частота использования "чужих" игл и/или шприцев в течение последнего месяца (4-балльная шкала с нулевым делением; X, σ)</i>						
	1,8	1,3	0,5	0,7	1,3	н/зн.
<i>Партнер по использованию одной и той же иглы и/или шприца в течение последнего месяца (%%)</i>						
Постоянный сексуальный партнер	28,6		26,7		1,9	0,01
Малознакомый сексуальный партнер	0,0		6,7		-6,7	
Подруга, приятель	40,0		66,7		26,7	
Наркодилер	0,0		0,0		0,0	
Кто-то из компании употребляющих наркотики	20,0		20,0		0,0	
Знакомый по тюремному заключению	0,0		0,0		0,0	
Кто-то другой	0,0		13,3		-13,3	
<i>Возможность получения новых, неиспользованных игл или шприцев при необходимости (%)</i>						
Да	100,0		100,0		0,0	н/зн.
Нет	0,0		0,0		0,0	
Не знает	0,0		0,0		0,0	

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Источник новых, неиспользованных игл и шприцев (%%)</i>				
В аптеке	100,0	100,0	0,0	0,001
У медицинского работника	0,0	2,8	-2,8	
В каком-то магазине, торговой точке	0,0	0,0	0,0	
В больнице	0,0	0,0	0,0	
У работника фармацевтической фирмы	0,0	0,0	0,0	
У родственника или члена семьи	25,0	8,3	16,7	
У сексуального партнера	40,0	2,8	37,2	
У друзей	50,0	19,4	30,6	
У других потребителей наркотиков	25,0	11,1	13,9	
У наркодилера	0,0	0,0	0,0	
По программе обмена шприцев	0,0	19,4	-19,4	
Украсть там, где они выдаются для работы	0,0	0,0	0,0	
У человека, постоянно делающего уколы потребителям наркотиков	0,0	0,0	0,0	
Купить на улице	0,0	0,0	0,0	
В другом месте	0,0	0,0	0,0	
<i>Передача собственных шприцев после использования, чтобы кто-то другой мог ввести себе наркотик (%)</i>				
Да	40,0	66,7	-26,7	н/зн.
Нет	60,0	33,3	26,7	

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Возраст сексуального дебюта (X, σ)</i>	15,0	1,6	15,5	2,2	-0,5	н/зн.
<i>Возраст первого оплаченного секса (X, σ)</i>	17,1	1,8	19,9	4,1	-2,8	0,001
<i>Количество "постоянных" партнеров за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	1,5	6,2	1,7	2,1	-0,2	н/зн.
<i>Количество "случайных" партнеров за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	4,1	7,0	4,3	7,0	-0,2	н/зн.
<i>Половые сношения с одним или несколькими сексуальными партнерами - мужчинами в течение последних 7 дней (%)</i>						
Да	98,7		97,3		1,4	н/зн.
Нет	1,3		2,7		-1,4	
<i>Количество "постоянных" партнеров за последние 7 дней (X, σ)</i>	0,6	1,1	0,7	0,9	-0,1	н/зн.
<i>Количество "коммерческих" партнеров за последние 7 дней (X, σ)</i>	7,4	4,2	13,3	9,1	-5,9	0,001
<i>Количество "случайных" партнеров за последние 7 дней (X, σ)</i>	1,6	3,1	0,5	1,1	1,1	0,01

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Количество "коммерческих" сексуальных партнеров, которым Вы продавали услуги за деньги или наркотики за последние 7 дней (X, σ)</i>	7,4	4,2	13,2	8,8	-5,8	0,001
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	52,2		43,1		9,1	н/зн.
Нет	47,8		56,9		-9,1	
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером (%)</i>						
Не было под рукой	6,9		5,4		1,5	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0		0,0		0,0	
Возражал партнер	31,0		10,8		20,2	
Не люблю презервативы	20,7		6,8		13,9	
Использовался другой способ предохранения	13,8		2,7		11,1	
Не думаю, что это необходимо	20,7		67,6		-46,9	
Не пришло в голову	0,0		0,0		0,0	
Другая причина	6,9		6,8		0,1	
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	50,0		64,0		-14,0	н/зн.
Нет	50,0		36,0		14,0	

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером (%)</i>				
Не было под рукой	50,0	33,3	16,7	н/зн.
Презерватив слишком дорог	2,9	0,0	2,9	
Возражал партнер	23,5	3,0	20,5	
Не люблю презервативы	8,8	15,2	-6,4	
Использовался другой способ предохранения	5,9	0,0	5,9	
Не думаю, что это необходимо	2,9	6,1	-3,2	
Не пришло в голову	0,0	0,0	0,0	
Другая причина	5,9	42,4	-36,5	
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>				
Да	67,6	92,6	-25,0	0,001
Нет	32,4	7,4	25,0	
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>				
Не было под рукой	32,6	18,2	14,4	н/зн.
Презерватив слишком дорог	2,3	0,0	2,3	
Возражал партнер	41,9	72,7	-30,8	
Не люблю презервативы	4,7	9,1	-4,4	
Использовался другой способ предохранения	11,6	0,0	11,6	
Не думаю, что это необходимо	4,7	0,0	4,7	
Не пришло в голову	0,0	0,0	0,0	
Другая причина	2,3	0,0	2,3	

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Употребление алкоголя в последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	81,2		55,3		25,9	0,001
Нет	18,8		44,7		-25,9	
<i>Употребление наркотиков в последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	14,8		10,0		4,8	н/зн.
Нет	85,2		90,0		-4,8	
<i>Количество "коммерческих" сексуальных партнеров-клиентов в последний день работы (X, σ)</i>						
	1,8	1,2	2,6	1,5	-0,8	0,001
<i>Сексуальные отношения с женщинами когда-либо в жизни (%)</i>						
Да	25,0		16,7		8,3	н/зн.
Нет	75,0		83,3		-8,3	
<i>Количество сексуальных партнеров - женщин за последние 12 месяцев (X, σ)</i>						
	1,5	1,9	1,5	0,6	0,0	н/зн.
<i>ВИЧ-инфицированные сексуальные партнеры в течение 12 месяцев (%)</i>						
Да	11,9		3,3		8,6	н/зн.
Нет	16,3		49,3		-33,0	
Не знает	71,9		47,3		24,6	

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва		Екатеринбург		Δ	$p \leq$
<i>Беременность когда-либо в жизни (%)</i>						
Да	60,5		66,7		-6,2	н/зн.
Нет	39,5		33,3		6,2	
<i>Количество беременностей, закончившихся родами (X, σ)</i>						
	0,4	0,8	0,7	0,7	-0,3	н/зн.
<i>Количество беременностей, закончившихся искусственным абортom (X, σ)</i>						
	2,1	1,6	1,7	1,8	0,4	н/зн.
<i>Количество беременностей, закончившихся самопроизвольным выкидышем (X, σ)</i>						
	0,4	0,8	0,6	1,0	-0,2	н/зн.
<i>Опыт испытания сексуального насилия (%)</i>						
Да	75,7		73,8		1,9	н/зн.
Нет	24,3		26,2		-1,9	

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Характеристика состояния в течение последнего времени (%%)</i>				
Состояние депрессии	18,9	62,7	-43,8	н/зн.
Трудности с засыпанием	16,3	54,0	-37,7	
Отсутствие энергии, вялость	20,6	68,7	-48,1	
Невозможность чувствовать	12,5	20,0	-7,5	
Ночные кошмары	13,1	42,7	-29,6	
Чувство вины	16,3	54,0	-37,7	
Желание причинить себе повреждения, вред	10,6	22,7	-12,1	
Безнадежность	25,0	41,3	-16,3	
Пугливость, постоянная настороженность	15,0	66,7	-51,7	
"Волчий" аппетит	13,8	36,7	-22,9	
Суицидальные мысли, чувства	15,6	20,0	-4,4	
Злость, ярость	13,2	57,3	-44,1	
Желание получить помощь, защиту	33,8	72,0	-38,2	
Другое	5,0	19,3	-14,3	
<i>Симптомы в течение жизни (%%)</i>				
Зул половых органов	52,5	40,0	12,5	0,001
Жжение половых органов	21,9	19,3	2,6	
Необычные выделения из половых органов	30,0	64,7	-34,7	
Покраснение в области половых органов и заднего прохода	35,6	16,0	19,6	
Очень частое, болезненное мочеиспускание	48,1	30,0	18,1	

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Осведомленность об инфекциях, передающихся половым путем (%)</i>				
Да	99,4	98,0	1,4	н/зн.
Нет	0,6	2,0	-1,4	
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, о которых знают (%%)</i>				
Трихомониаз	33,3	44,6	-11,3	0,001
Гонорея	81,8	83,1	-1,3	
Хламидиоз	21,4	30,4	-9,0	
Сифилис	95,0	93,9	1,1	
Герпес генитальный	25,2	12,2	13,0	
Микоплазмоз	4,4	2,0	2,4	
Уреаплазмоз	4,4	4,1	0,3	
Грибковые инфекции (кандидоз)	22,6	18,2	4,4	
Гепатит В	57,2	23,6	33,6	
Гепатит С	57,2	18,2	39,0	
ВИЧ	92,2	87,8	4,4	
Другое	92,5	87,8	4,7	
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев (%)</i>				
Да	33,5	19,9	13,6	0,05
Нет	66,5	80,1	-13,6	

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев (%%)</i>				
Трихомониаз	18,9	20,6	-1,7	0,001
Гонорея	42,3	20,0	22,3	
Хламидиоз	5,9	13,3	-7,4	
Сифилис	17,3	17,2	0,1	
Герпес генитальный	17,6	16,7	0,9	
Микоплазмоз	2,0	0,0	2,0	
Уреаплазмоз	3,9	0,0	3,9	
Грибковые инфекции (кандидоз)	17,3	30,0	-12,7	
Гепатит В	7,8	3,3	4,5	
Гепатит С	2,0	10,0	-8,0	
ВИЧ	13,7	0,0	13,7	
Другое	3,8	3,3	0,5	
<i>Лечение инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев (%)</i>				
Да	60,5	18,9	41,6	0,001
Нет	39,5	81,1	-41,6	

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (продолжение).

Параметры	Москва	Екатеринбург	Δ	$p \leq$		
<i>Место лечения инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев (%%)</i>						
Медицинское лечение в государственном амбулаторном учреждении	12,5	34,6	-22,1	0,001		
Медицинское лечение в государственном стационаре	10,2	25,9	-15,7			
Медицинское лечение в частном (коммерческом) амбулаторном учреждении	16,3	30,8	-14,5			
Медицинское лечение в частном (коммерческом) стационаре	10,2	0,0	10,2			
Самолечение	42,9	15,4	27,5			
Негосударственная организация	38,8	0,0	38,8			
<i>Тестирование на ВИЧ-инфекцию в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	37,8	56,8	-19,0	0,001		
Нет	62,2	43,2	19,0			
<i>Осведомленность о ВИЧ-инфекции или о СПИДе (%)</i>						
Да	99,4	97,3	2,1	0,05		
Нет	0,6	2,7	-2,1			
<i>Близкий родственник или друг, заразившийся ВИЧ-инфекцией или умерший от ВИЧ/СПИДа (%)</i>						
Да	32,8	23,9	8,9	н/зн.		
Нет	67,2	76,1	-8,9			
<i>Оценка знаний (максимум - 13 баллов; X, σ)</i>						
	6,6	3,45	8,2	2,17	-1,6	0,001

Таблица 4.11. Сравнительные результаты исследований в Москве и Екатеринбурге (окончание).

Параметры	Москва	Екатеринбург	Δ	$p \leq$
<i>Результаты теста на ВИЧ (%)</i>				
Положительный	14,1	14,8	-0,7	н/зн
Отрицательный	85,9	85,2	0,7	
<i>Антитела к tr. Pallidum (%)</i>				
Не имеют антител	74,1	77,9	-3,8	0,001
Имеют антитела	25,9	22,1	3,8	

Приложение 5.**Результаты дозорных исследований среди мужчин, имеющих секс с мужчинами.****Таблица 5.1. Социально-демографические характеристики.**

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
101. Возраст (вторичная группировка)						
16 - 19 лет	17	14,4	9	6,0	17	13,2
20 - 24 лет	45	37,8	46	30,6	54	41,8
25 - 29 лет	21	17,6	39	26,0	33	25,6
30 - 34 лет	15	12,6	26	17,4	13	10,1
35 - 39 лет	5	4,2	25	16,6	9	7,0
40 лет и более	16	13,4	5	3,4	3	2,3
<i>Всего:</i>	119	100,0	150	100,0	129	100,0
Средний возраст (X, δ)	28,0	10,5	28,0	6,5	25,3	6,3
102. Давность проживания в населенном пункте (вторичная группировка)						
до 10 лет	29	22,6	49	32,7	36	28,4
11 - 20 лет	39	30,5	30	20,0	28	22,0
21 - 30 лет	39	30,5	46	30,7	52	40,9
более 30 лет	21	16,4	25	16,6	11	8,7
<i>Всего:</i>	128	100,0	150	100,0	127	100,0
Давность проживания в населенном пункте (X, δ)	10,6	11,9	18,4	11,1	18,2	10,5
103. Образование						
Неполное среднее	11	9,2	7	4,7	6	4,6
Среднее общее	14	11,6	11	7,3	20	15,5
Профессионально-техническое	5	4,2	12	8,0	10	7,8
Среднее специальное	23	19,2	26	17,3	30	23,3
Незаконченное высшее	24	20,0	31	20,7	33	25,5
Высшее	39	32,5	58	38,7	30	23,3
Аспирантура	4	3,3	5	3,3	0	0,0
<i>Всего:</i>	120	100,0	150	100,0	129	100,0
104. Среднее кол-во лет обучения (X, δ)	14,0	2,7	14,3	2,5	13,8	2,0

Таблица 5.1. Социально-демографические характеристики (окончание).

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
105. Семейное положение						
Не женат	84	70,0	84	56,0	91	70,5
Состоит в незарегистрированном браке с женщиной	2	1,7	4	2,7	1	0,8
Состоит в незарегистрированном браке с мужчиной	14	11,7	43	28,7	24	18,6
Состоит в зарегистрированном браке, но живет отдельно	4	3,3	1	0,7	2	1,6
Состоит в зарегистрированном браке и проживает совместно	9	7,5	6	4,0	2	1,6
Разведен	7	5,8	12	8,0	9	7,0
<i>Всего:</i>	120	100,0	150	100,0	129	100,0
106. Национальность(вторичная группировка)						
Молдаван	72	60,5	0	0,0	0	0,0
Русский	22	18,5	124	82,7	122	94,6
Другая	25	21,0	26	15,3	7	5,4
<i>Всего:</i>	119	100,0	150	100,0	129	100,0

Таблица 5.2. Употребление наркотиков.

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
201. Частота употребления алкогольных напитков за последние 4 недели						
Ежедневно	4	3,5	15	10,1	4	3,4
Несколько раз в неделю	41	35,7	75	50,3	49	40,8
Реже одного раза в неделю	70	60,8	59	39,6	67	55,8
<i>Всего:</i>	115	100,0	149	100,0	120	100,0
Частота употребления спиртных напитков за последние 4 недели (3-балльная шкала без нулевого деления; X, σ)						
	1,4	0,6	0,7	1,6	1,5	0,6
202. Опыт употребления наркотиков в течение последних 12 месяцев						
Да	20	16,7	41	27,3	20	15,6
Нет	100	83,3	109	72,7	108	84,4
<i>Всего:</i>	120	100,0	150	100,0	128	100,0
203. Было ли инъекционное употребление наркотиков за последние 12 месяцев						
Да	0	0,0	3	2,0	3	2,4
Нет	120	100,0	145	98,0	125	97,6
<i>Всего:</i>	120	100,0	148	100,0	128	100,0
Средний стаж внутривенного употребления наркотиков (X, δ)						
	-	-	4,7	3,2	2,0	1,0
Средний возраст первой инъекции (X, δ)						
	-	-	19,0	2,6	20,0	3,6
206. Наркотики, которые респондент употреблял инъекционно в течение 12 месяцев						
Героин (не вместе с кокаином)	0	0,0	2	66,7	1	33,3
Кокаин (не вместе с героином)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Героин и кокаин вместе	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Крэк	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Опиаты, изготовленные самостоятельно (ханка, ширка, черный)	0	0,0	1	33,3	2	66,7
Опиаты, предназначенные для медицинского употребления (морфин, промедол, омнопон)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Эфедрон (эфедрин)	0	0,0	1	33,3	0	0,0
Что-то другое	0	0,0	0	0,0	0	0,0
207. Частота употребления наркотиков инъекционным способом за последний месяц						
Однократно	0	0,0	1	33,3	3	100,0
2-3 раза	0	0,0	1	33,3	0	0,0
Приблизительно раз в неделю	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2-3 раза в неделю	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4-6 раз в неделю	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Практически ежедневно	0	0,0	1	33,3	0	0,0
2-3 раза в день	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4 раза в день и чаще	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	0	100,0	3	100,0	3	100,0

Таблица 5.2. Употребление наркотиков (окончание).

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
<i>Средняя частота употребления наркотиков инъекционным путем за последний месяц (8-бальная шкала без нулевого деления, X, δ)</i>	-	-	3,0	2,6	1,0	0,0
301. Частота использования иглы или шприца, которым уже пользовался кто-то другой						
Все время	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Чаще всего	0	0,0	0	0,0	0	0,0
В половине случаев	0	0,0	1	33,3	0	0,0
Иногда	0	0,0	1	33,3	0	0,0
Никогда	0	0,0	1	33,3	3	100,0
<i>Всего:</i>	0	0,0	3	100,0	3	100,0
<i>Средняя частота использования чужих игл и шприцев за последний месяц (4-бальная шкала с нулевым делением, X, δ)</i>	-	-	1,0	1,0	0,0	0,0

Таблица 5.3. Использование игл и шприцев.

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
302. Люди, с кем респондент пользовался одной и той же иглой или одним и тем же шприцем в течение последнего месяца.						
Постоянный сексуальный партнер	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Малознакомый сексуальный партнер	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Подруга, приятель	0	0,0	1	50,0	0	0,0
Наркодилер	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Кто-то из компании употребляющих наркотики	0	0,0	1	50,0	0	0,0
Знакомый по тюремному заключению	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Кто-то другой	0	0,0	0	0,0	0	0,0
303. Возможность получать новые неиспользованные иглы или шприцы						
Да, имеется	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Нет, не имеется	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	0	0,0	3	100,0	3	100,0
304. Источник новых, неиспользованных игл или шприцов						
В аптеке	0	0,0	2	66,7	3	100,0
У медицинского работника	0	0,0	0	0,0	0	0,0
В каком-то магазине, торговой точке	0	0,0	0	0,0	2	66,7
В больнице	0	0,0	0	0,0	0	0,0
У работника фармацевтической фирмы	0	0,0	0	0,0	0	0,0
У родственника или члена семьи	0	0,0	0	0,0	0	0,0
У сексуального партнера	0	0,0	0	0,0	0	0,0
У друзей	0	0,0	1	33,3	1	33,3
У других потребителей наркотиков	0	0,0	1	33,3	1	33,3
У наркодилера	0	0,0	0	0,0	0	0,0
По программе обмена шприцев	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Украсть там, где они выдаются для работы	0	0,0	0	0,0	0	0,0
У человека, постоянно делающего уколы потребителям наркотиков	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Купить на улице	0	0,0	0	0,0	0	0,0
В другом месте	0	0,0	0	0,0	0	0,0
305. Передача собственных использованных шприцов для инъекции другим людям						
Да	0	0,0	2	66,7	1	100,0
Нет	0	0,0	1	33,3	0	0,0
<i>Всего:</i>	0	0,0	3	100,0	1	100,0

Таблица 5.4. Сексуальное поведение.

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
402. Были ли половые сношения с женщинами в течение 12 месяцев						
Да	50	41,7	48	32,2	38	29,9
Нет	70	58,3	101	67,8	89	70,1
<i>Всего:</i>	120	100,0	149	100,0	127	100,0
403. Общее количество сексуальных партнеров-женщин в течение 12 месяцев (вторичная группировка)						
Ни одного	0	0,0	0	0,0	2	6,3
1	21	44,7	20	46,5	19	59,4
2 - 4	14	29,8	19	44,2	10	31,2
5 - 9	9	19,1	3	7,0	1	3,1
10 - 19	2	4,3	1	2,3	0	0,0
20 и больше	1	2,1	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	47	100,0	43	100,0	32	100,0
Среднее количество сексуальных партнеров-женщин в течение 12 месяцев (X, δ)						
	3,3	4,0	2,2	1,7	1,6	1,1
404. Использование презерватива при последнем половом сношении с женщиной						
Да	26	54,2	24	51,0	18	47,4
Нет	22	45,8	23	49,0	20	52,6
<i>Всего:</i>	48	100,0	47	100,0	38	100,0
405. Причина, по которой не использовался презерватив при последнем половом сношении с женщиной						
Не было под рукой	1	5,3	6	26,1	3	25,0
Презерватив слишком дорог	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Партнер возражал	0	0,0	1	4,3	0	0,0
Не люблю презервативы	7	36,8	5	21,7	5	41,7
Мы использовали другой способ предохранения	1	5,3	0	0,0	3	25,0
Не думаю, что это необходимо	10	52,6	8	34,8	1	8,3
Другая причина	0	0,0	3	13,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	19	100,0	23	100,0	12	100,0
406. Были ли половые сношения с мужчинами в течение 12 месяцев						
Да	119	99,2	150	100,0	127	98,4
Нет	1	0,8	0	0,0	2	1,6
<i>Всего:</i>	120	100,0	150	100,0	129	100,0

Таблица 5.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
407. Были ли оральные половые сношения с мужчинами в течение 12 месяцев						
Да	113	95,0	143	95,3	120	93,8
Нет	6	5,0	7	4,7	8	6,2
<i>Всего:</i>	119	100,0	150	100,0	128	100,0
408. Количество мужчин-партнеров по оральному сношению в течение 12 месяцев (вторичная группировка)						
Ни одного	0	0,0	1	0,9	1	1,1
1	20	18,8	27	23,5	24	26,7
2 - 4	48	45,4	37	32,2	48	53,3
5 - 9	20	18,8	22	19,1	8	8,9
10 - 19	7	6,6	20	17,4	7	7,8
20 и больше	11	10,4	8	6,9	2	2,2
<i>Всего:</i>	106	100,0	115	100,0	90	100,0
<i>Среднее количество партнеров-мужчин по оральному сексу за последние 12 месяцев (X, δ)</i>	6,2	9,1	8,7	21,2	3,6	3,8
409. Использование презерватива при последнем оральном половом сношении						
Да	14	12,4	12	8,6	8	6,8
Нет	99	87,6	127	91,4	110	93,2
<i>Всего:</i>	113	100,0	139	100,0	118	100,0
410. Причина, по которой не использовался презерватив при последнем оральном половом сношении с женщиной						
Не было под рукой	4	4,9	10	7,9	17	16,7
Презерватив слишком дорог	0	0,0	0	0,0	1	1,0
Партнер возражал	3	3,7	1	0,8	4	3,9
Не люблю презервативы	11	13,4	24	18,9	18	17,6
Мы использовали другой способ предохранения	5	6,1	2	1,6	2	2,0
Не думаю, что это необходимо	46	56,1	75	59,1	44	43,1
Другая причина	13	15,9	15	11,8	16	15,7
<i>Всего:</i>	82	100,0	127	100,0	102	100,0
411. Были ли анальные сношения я с мужчинами в течение 12 месяцев						
Да	120	100,0	144	96,6	111	89,5
Нет	0	0,0	5	3,4	13	10,5
<i>Всего:</i>	120	100,0	149	100,0	124	100,0

Таблица 5.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
412. Количество мужчин-партнеров по анальному сексу в течение 12 месяцев (вторичная группировка)						
Ни одного	4	3,7	0	0,0	1	1,2
1	39	36,1	36	28,1	48	55,8
2 - 4	50	46,3	49	38,3	26	30,2
5 - 9	10	9,3	25	19,5	5	5,8
10 - 19	3	2,8	13	10,2	6	7,0
20 и больше	2	1,8	5	3,9	0	0,0
<i>Всего:</i>	108	100,0	128	100,0	86	100,0
<i>Среднее количество партнеров-мужчин, с которыми были анальные сношения, в течение 12 месяцев (X, δ)</i>	2,8	3,4	7,0	19,8	2,5	2,7
413.1. Количество случаев, когда респондент был активным сексуальным партнером (вторичная группировка)						
Ни одного	29	30,2	21	16,4	18	27,3
1	27	28,1	39	30,5	24	36,4
2 - 10	33	34,4	55	43,0	21	31,8
10 и больше	7	7,3	13	10,1	3	4,5
<i>Всего:</i>	96	100,0	128	100,0	66	100,0
<i>Среднее количество случаев, когда респондент был активным партнером (X, δ)</i>	2,2	3,4	5,2	18,3	2,1	2,6
413.2. Количество случаев, когда респондент был пассивным сексуальным партнером (вторичная группировка)						
Ни одного	45	46,9	19	14,8	32	41,6
1	26	27,1	37	28,9	22	28,6
2 - 10	23	23,9	64	50,0	23	29,8
10 и больше	2	2,1	8	6,3	0	0,0
<i>Всего:</i>	96	100,0	128	100,0	77	100,0
<i>Среднее количество случаев, когда респондент был пассивным партнером (X, δ)</i>	1,3	2,0	4,7	18,1	1,3	1,6
414. Использование презерватива при последнем анальном половом сношении						
Да	62	59,0	54	37,8	45	40,2
Нет	43	41,0	89	62,2	67	59,8
<i>Всего:</i>	120	100,0	150	100,0	129	100,0
415. Причина, по которой не использовался презерватив при последнем анальном половом сношении с женщиной						
Не было под рукой	3	9,1	10	11,2	9	16,4
Презерватив слишком дорог	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Партнер возражал	6	18,1	1	1,1	2	3,6
Не люблю презервативы	7	21,2	16	18,0	17	30,9
Мы использовали другой способ предохранения	0	0,0	0	0,0	1	1,8
Не думаю, что это необходимо	15	45,5	53	59,6	23	41,8
Другая причина	2	6,1	9	10,1	3	5,5
<i>Всего:</i>	33	100,0	89	100,0	55	100,0

Таблица 5.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
416.1.Количество постоянных сексуальных партнеров-мужчин в течение последних 12 месяцев (вторичная группировка)						
Ни одного	20	16,7	20	13,4	25	21,0
1	52	43,3	70	47,0	78	65,5
2 - 4	45	37,5	46	30,9	15	12,6
5 - 9	2	1,7	10	6,7	1	0,9
10 - 19	1	0,8	3	2,0	0	0,0
20 и больше	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	120	100,0	149	100,0	119	100,0
<i>Среднее количество постоянных сексуальных партнеров-мужчин в течение 12 месяцев (X, д)</i>	1,6	2,0	1,9	2,0	1,0	1,0
416.2.Количество коммерческих сексуальных партнеров-мужчин в течение последних 12 месяцев (вторичная группировка)						
Ни одного	103	87,3	120	87,6	109	94,7
1	5	4,2	5	3,6	3	2,6
2 - 4	6	5,1	8	5,8	0	0,0
5 - 9	3	2,6	2	1,5	1	0,9
10 - 19	1	0,8	2	1,5	2	1,8
20 и больше	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	118	100,0	137	100,0	115	100,0
<i>Среднее количество коммерческих сексуальных партнеров-мужчин в течение 12 месяцев (X, д)</i>	0,5	2,0	4,0	30,5	0,3	1,5
416.3.Количество случайных сексуальных партнеров-мужчин в течение последних 12 месяцев (вторичная группировка)						
Ни одного	36	31,0	52	38,8	34	34,0
1	16	13,9	14	10,4	21	21,0
2 - 4	36	31,0	38	28,4	30	30,0
5 - 9	13	11,2	16	11,9	7	7,0
10 - 19	11	9,5	10	7,5	8	8,0
20 и больше	4	3,4	4	3,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	116	100,0	134	100,0	100	100,0
<i>Среднее количество случайных сексуальных партнеров-мужчин в течение 12 месяцев (X, д)</i>	4,2	8,1	3,6	6,3	2,3	3,5
417. Использование презерватива при последнем половом сношении с постоянным партнером						
Да	44	43,6	32	24,1	29	27,1
Нет	57	56,4	101	75,9	78	72,9
<i>Всего:</i>	101	100,0	133	100,0	107	100,0

Таблица 5.4. Сексуальное поведение (продолжение).

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
418. Причина, по которой не использовался презерватив при последнем половом сношении с постоянным партнером						
Не было под рукой	2	4,5	6	6,0	6	8,8
Презерватив слишком дорог	1	2,3	1	1,0	0	0,0
Партнер возражал	3	6,8	1	1,0	1	1,5
Не люблю презервативы	8	18,2	13	13,0	15	22,1
Мы использовали другой способ предохранения	0	0,0	1	1,0	2	2,9
Не думаю, что это необходимо	29	65,9	69	69,0	36	52,9
Другая причина	1	2,3	9	1,0	8	11,8
<i>Всего:</i>	44	100,0	100	100,0	68	100,0
419. Использование презерватива при последнем половом сношении со случайным партнером						
Да	39	47,6	57	58,2	46	45,5
Нет	43	52,4	41	41,8	55	54,5
<i>Всего:</i>	82	100,0	98	100,0	101	100,0
420. Причина, по которой не использовался презерватив при последнем половом сношении со случайным партнером						
Не было под рукой	4	11,1	13	30,2	21	36,8
Презерватив слишком дорог	1	2,8	0	0,0	0	0,0
Партнер возражал	5	13,9	2	4,7	1	1,8
Не люблю презервативы	7	19,4	9	20,9	12	21,1
Мы использовали другой способ предохранения	6	16,7	0	0,0	0	0,0
Не думаю, что это необходимо	11	30,6	8	18,6	17	29,8
Другая причина	2	5,6	11	25,6	6	10,5
<i>Всего:</i>	36	100,0	43	100,0	57	100,0
421.1. Количество коммерческих партнеров, которым респондент продавал сексуальные услуги за деньги или наркотики						
Ни одного	6	42,9	13	65,0	39	86,7
1	2	14,3	1	5,0	3	6,7
2-4	4	28,6	3	15,0	2	4,4
5-9	1	7,1	0	0,0	1	2,2
10-19	1	7,1	3	15,0	0	0,0
20 и более	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	14	100,0	20	100,0	45	100,0
Среднее количество коммерческих партнеров, которым респондент продавал услуги (X, δ)	1,9	2,9	20,9	66,0	0,3	1,0

Таблица 5.4. Сексуальное поведение (окончание).

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
421.2.Количество коммерческих партнеров, у которых респондент покупал сексуальные услуги за деньги или наркотики						
Ни одного	9	60,0	13	54,2	40	93,1
1	1	6,7	3	12,5	1	2,3
2-4	2	13,3	5	20,8	0	0,0
5-9	2	13,3	3	12,5	2	4,6
10-19	1	6,7	0	0,0	0	0,0
20 и более	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	15	100,0	24	100,0	43	100,0
<i>Среднее количество коммерческих партнеров, у которых респондент покупал услуги (X, δ)</i>	2,2	4,2	5,3	19,8	0,3	1,1
422.Использование презерватива при последнем половом сношении с коммерческим партнером						
Да	7	43,8	21	75,0	4	36,4
Нет	9	56,3	7	25,0	7	63,6
<i>Всего:</i>	16	100,0	28	100,0	11	100,0
423. Причина, по которой не использовался презерватив при последнем половом сношении с коммерческим партнером						
Не было под рукой	1	11,1	1	14,3	6	46,2
Презерватив слишком дорог	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Партнер возражал	3	33,3	1	14,3	0	0,0
Не люблю презервативы	4	44,4	3	42,9	3	23,1
Мы использовали другой способ предохранения	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Не думаю, что это необходимо	1	11,1	2	28,6	1	7,7
Другая причина	0	0,0	0	0,0	3	23,1
<i>Всего:</i>	9	100,0	7	100,0	13	100,0
424.1.Случаи насилия со стороны респондента по отношению к его партнеру						
Да, были	0	0,0	9	6,1	0	0,0
Нет, не было	119	100,0	138	93,9	94	100,0
<i>Всего:</i>	119	100,0	147	100,0	94	100,0
<i>Среднее количество случаев насилия со стороны респондента (X, δ)</i>	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0
424.1.Случаи насилия по отношению к его респонденту со стороны его партнера						
Да, были	0	0,0	5	3,4	3	96,7
Нет, не было	119	100,0	143	96,6	89	3,3
<i>Всего:</i>	119	100,0	148	100,0	92	100,0
<i>Среднее количество случаев насилия по отношению к респонденту (X, δ)</i>	0,0	0,0	0,1	0,2	0,1	0,3

Таблица 5.5. Инфекции, передаваемые половым путем.

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
424.1. Случаи контактов с ВИЧ инфицированными						
Да, были	3	2,5	3	2,0	0	0,0
Нет, не было	90	75,6	67	45,0	84	81,6
Не знает	26	21,8	79	53,0	19	18,4
<i>Всего:</i>	119	100,0	149	100,0	103	100,0
501. Симптомы ЗППП в течение 12 месяцев						
Зул половых органов	37	30,8	54	36,0	40	31,7
Жжение половых органов	26	21,7	39	26,0	24	19,0
Необычные выделения из половых органов	13	10,8	45	30,0	25	19,8
Покраснение в области половых органов и заднего прохода	10	8,3	43	28,7	21	16,7
Очень частое, болезненное мочеиспускание	16	13,3	27	18,0	18	14,3
502. Осведомленность об ИППП						
Да	120	100,0	149	99,3	127	98,4
Нет	0	0,0	1	0,7	2	1,6
<i>Всего:</i>	120	100,0	150	100,0	129	100,0
503. Болезни, которые знает респондент						
Трихомониаз	81	67,5	95	63,3	90	70,3
Гонорея	106	88,3	140	93,3	107	83,6
Хламидиоз	40	33,3	72	48,0	64	50,0
Сифилис	119	99,2	147	98,0	122	95,3
Герпес генитальный	41	34,2	62	41,3	35	27,3
Микоплазмоз	13	10,8	15	10,0	11	8,6
Уреаплазмоз	7	5,9	18	12,0	11	8,6
Грибковые инфекции (кандидоз)	37	30,8	47	31,3	30	23,4
Гепатит В	62	51,7	102	68,0	54	42,2
Гепатит С	44	36,7	78	52,0	54	42,2
ВИЧ	116	96,7	149	99,3	122	95,3
Другое	6	5,0	14	9,3	14	10,9
504. Были ли обнаружены инфекции в течение 12 месяцев						
Да	6	5,0	14	9,4	14	11,2
Нет	113	95,0	135	90,6	111	88,8
<i>Всего:</i>	119	100,0	149	100,0	125	100,0

Таблица 5.5. Инфекции, передаваемые половым путем (окончание).

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
505.Болезни, которые респондент лечил в течение последних 12 месяцев						
Трихомониаз	6	100,0	4	28,6	2	14,3
Гонорея	1	16,7	8	57,1	3	21,4
Хламидиоз	1	16,7	1	7,1	1	7,1
Сифилис	2	33,3	2	14,2	6	42,9
Герпес генитальный	1	16,7	1	7,1	0	0,0
Микоплазмоз	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Уреаплазмоз	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Грибковые инфекции (кандидоз)	1	16,7	1	7,1	1	7,1
Гепатит В	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Гепатит С	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ВИЧ	1	16,7	0	0,0	0	0,0
Другое	0	0,0	0	0,0	1	7,1
506. Лечил ли ИППП						
Да	4	66,7	17	14,8	20	51,3
Нет	2	3,3	98	85,2	19	48,7
<i>Всего:</i>	6	100,0	115	100,0	39	100,0
507.Способ лечения ИППП						
Медицинское лечение в государственном амбулаторном учреждении	2	50,0	12	70,6	9	45,0
Медицинское лечение в государственном стационаре	1	25,0	1	5,9	2	10,0
Медицинское лечение в частном (коммерческом) амбулаторном учреждении	0	0,0	4	23,5	3	15,0
Медицинское лечение в частном (коммерческом) стационаре	0	0,0	0	0,0	1	5,0
Самолечение	1	25,0	1	5,9	6	30,0
Негосударственная организация	0	0,0	0	0,0	1	5,3
508.Тест на ВИЧ в течении последнего года						
Да	53	46,5	50	33,3	20	55,6
Нет	61	53,5	100	66,7	16	44,4
<i>Всего:</i>	114	100,0	150	100,0	36	100,0

Таблица 5.6. Знания о ВИЧ.

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
601. Осведомленность о ВИЧ-инфекции или о СПИДе						
Да	120	100,0	150	100,0	129	100,0
Нет	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Всего:</i>	120	100,0	150	100,0	129	100,0
602. Близкий родственник или друг, заразившийся ВИЧ-инфекцией или умерший от ВИЧ/СПИДа						
Да	15	13,0	45	31,5	12	9,8
Нет	100	87,0	98	68,5	110	90,2
<i>Всего:</i>	115	100,0	143	100,0	122	100,0
603. Возможность обезопасить себя от ВИЧ-инфекции, правильно используя презерватив						
Да	105	89,7	128	88,9	97	85,8
Нет	12	10,3	16	11,1	16	14,2
<i>Всего:</i>	117	100,0	144	100,0	113	100,0
604. Можно ли заразиться ВИЧ от укуса комара						
Да	22	20,8	19	14,0	16	14,3
Нет	84	79,2	117	86,0	96	85,7
<i>Всего:</i>	106	100,0	136	100,0	112	100,0
605. Могут ли люди обезопасить себя от ВИЧ, имея только одного неинфицированного сексуального партнера, в котором можно быть уверенным						
Да	71	62,3	80	70,2	83	70,3
Нет	43	37,7	64	29,8	35	29,7
<i>Всего:</i>	114	100,0	114	100,0	118	100,0
606. Могут ли люди снизить риск заражения ВИЧ, воздерживаясь от половых сношений						
Да	78	67,8	99	67,8	78	67,2
Нет	37	32,2	47	32,2	38	32,8
<i>Всего:</i>	115	100,0	146	100,0	116	100,0
607. Может ли человек заразиться ВИЧ, питаясь и пользуясь одной посудой вместе с инфицированным						
Да	17	14,4	18	12,7	17	14,2
Нет	101	85,6	124	87,3	103	85,8
<i>Всего:</i>	118	100,0	142	100,0	120	100,0
608. Может ли человек заразиться ВИЧ при инъекции иглой, уже кем-то использованной						
Да	115	98,3	148	98,7	124	100,0
Нет	2	1,7	2	1,3	0	0,0
<i>Всего:</i>	117	100,0	150	100,0	124	100,0
609. Может ли человек, использующий наркотик инъекционно, частично обезопасить себя от ВИЧ, перейдя на не инъекционное употребление наркотиков						
Да	81	77,9	123	90,4	110	96,5
Нет	23	22,1	13	8,6	4	3,5
<i>Всего:</i>	104	100,0	136	100,0	114	100,0

Таблица 5.6. Знания о ВИЧ (окончание).

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
610. Существует ли риск заражения ВИЧ при оральном сексуальном контакте без презерватива						
Да	107	93,9	120	87,6	89	91,8
Нет	7	6,1	17	12,4	8	8,2
<i>Всего:</i>	114	100,0	137	100,0	97	100,0
611. Являются ли лица, имеющие многочисленные сексуальные контакты с разными партнерами, особо подверженными риску заражения ВИЧ						
Да	118	100,0	147	98,7	128	100,0
Нет	0	0,0	2	1,3	0	0,0
<i>Всего:</i>	118	100,0	149	100,0	128	100,0
612. Существенно ли повышают риск заражения ВИЧ язвенные повреждения и воспалительные проявления половых органов, сопровождающие ряд инфекций, передаваемых половым путем.						
Да	106	96,4	143	99,3	111	95,7
Нет	4	3,6	1	0,7	5	4,3
<i>Всего:</i>	110	100,0	144	100,0	116	100,0
613. Может ли беременная женщина, инфицированная ВИЧ, передать этот вирус плоду						
Да	112	97,4	145	98,0	113	99,1
Нет	3	2,6	3	2,0	1	0,9
<i>Всего:</i>	115	100,0	148	100,0	114	100,0
614. Может ли такая беременная женщина снизить вероятность передачи ВИЧ плоду, используя специальные противовирусные препараты						
Да	41	54,7	71	74,0	55	72,4
Нет	34	45,3	25	26,0	21	27,6
<i>Всего:</i>	75	100,0	96	100,0	76	100,0
615. Может ли кормящая женщина, зараженная ВИЧ, передать вирус новорожденному через грудное молоко						
Да	71	76,3	81	75,7	66	83,5
Нет	22	23,7	26	24,3	13	16,5
<i>Всего:</i>	93	100,0	107	100,0	79	100,0
Оценка уровня знаний (максимум – 13 баллов, X)	9,9	-	10,2	-	9,7	-

Таблица 5.7. Результаты сероэпидемиологического обследования.

Параметры	Молдова		Екатеринбург		Томск	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.		Абс.ч.	%
801. Результаты обследования на антитела к ВИЧ						
Отрицательный	116	98,3	118	95,2	114	100,0
Положительный	2	1,7	6	4,8	0	0,0
<i>Всего:</i>	118	100,0	124	100,0	114	100,0
802. Результаты обследования на антитела к <i>tr.pallidum</i>						
Отрицательный	87	87,9	105	84,7	127	98,2
Положительный	12	12,1	19	15,3	2	1,8
<i>Всего:</i>	99	100,0	124	100,0	129	100,0
802. Результаты обследования на антитела к вирусу гепатита С						
Отрицательный	54	88,5	-	-	-	-
Положительный	7	11,5	-	-	-	-
<i>Всего:</i>	61	100,0	-	-	-	-

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске.

Параметры	Екатеринбург		Томск		Δ	$p \leq$
	X	σ	X	σ		
<i>Возраст (X, σ)</i>	28,0	6,5	25,3	6,3	2,7	0,001
<i>Давность проживания в населенном пункте (X, σ)</i>	18,4	11,1	18,2	10,5	0,2	н/зн.
<i>Образование (%)</i>						
Неполное среднее	4,7		4,6		0,0	0,05
Среднее общее	7,3		15,5		-8,2	
Профессионально-техническое	8,0		7,8		0,2	
Среднее специальное	17,3		23,3		-6,0	
Незаконченное высшее	20,7		25,6		-4,9	
Высшее	38,7		23,3		15,4	
Аспирантура / ученая степень	3,3		0,0		3,3	
<i>Кол-во лет обучения (X, σ)</i>	14,3	2,5	13,8	20,1	0,5	н/зн.

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург		Томск		Δ	$p \leq$
<i>Фактическое семейное положение (%)</i>						
Не замужем	56,0		70,5		-14,5	н/зн.
Состою в незарегистрированном браке с женой	2,7		0,8		1,9	
Состою в незарегистрированном браке с мужчиной	28,7		18,6		10,1	
Состою в зарегистрированном браке, но проживаю отдельно	0,7		1,6		-0,9	
Состою в зарегистрированном браке и проживаю совместно	4,0		1,6		2,4	
Разведен	8,0		7,0		1,0	
<i>Частота употребления спиртных напитков за последние 4 недели (3-балльная шкала без нулевого деления; X, σ)</i>						
	0,7	1,6	1,5	0,6	-0,8	0,01
<i>Опыт употребления каких-либо наркотических веществ в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	27,3		15,6		11,7	н/зн.
Нет	72,7		84,4		-11,7	
<i>Опыт инъекционного употребления наркотиков в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	2,0		2,4		-0,3	н/зн.
Нет	98,0		97,6		0,3	

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург		Томск		Δ	$p \leq$
<i>Кол-во лет употребления наркотиков инъекционно (X, σ)</i>	4,7	3,2	2,0	1,0	2,7	н/зн.
<i>Возраст, в котором впервые была использована инъекция для введения наркотика (X, σ)</i>	19,0	2,6	20,0	3,6	-1,0	н/зн.
Наркотики, использовавшиеся в последний месяц при помощи инъекций (%%)						
Героин (не вместе с кокаином)	66,7		33,3		33,4	н/зн.
Кокаин (не вместе с героином)	0,0		0,0		0,0	
Героин и кокаин вместе	0,0		0,0		0,0	
Крэк	0,0		0,0		0,0	
Опиаты, изготовленные самостоятельно (ханка, ширка, черный)	33,3		66,7		-33,4	
Опиаты, предназначенные для медицинского употребления (морфин, промедол, омнопон)	0,0		0,0		0,0	
Эфедрон (эфедрин)	33,3		0,0		33,3	
Что-то другое	0,0		0,0		0,0	
<i>Частота употребления наркотиков инъекционным путем за последний месяц (8-балльная шкала без нулевого деления; X, σ)</i>	3,0	2,6	1,0	0,0	2,0	н/зн.
<i>Частота использования "чужих" игл и/или шприцев в течение последнего месяца (4-балльная шкала с нулевым делением; X, σ)</i>	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	н/зн.

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург	Томск	Δ	$p \leq$
<i>Партнер по использованию одной и той же иглы и/или шприца в течение последнего месяца (%%)</i>				
Постоянный сексуальный партнер	0,0	-	-	-
Малознакомый сексуальный партнер	0,0	-	-	
Подруга, приятель	50,0	-	-	
Наркодилер	0,0	-	-	
Кто-то из компании употребляющих наркотики	50,0	-	-	
Знакомый по тюремному заключению	0,0	-	-	
Кто-то другой	0,0	-	-	
<i>Возможность получения новых, неиспользованных игл или шприцев при необходимости (%)</i>				
Да	100,0	100,0	0,0	-
Нет	0,0	0,0	0,0	
Не знает	0,0	0,0	0,0	

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург	Томск	Δ	$p \leq$
<i>Источник новых, неиспользованных игл и шприцев (%%)</i>				
В аптеке	66,7	100,0	-33,3	н/зн.
У медицинского работника	0,0	0,0	0,0	
В каком-то магазине, торговой точке	0,0	66,7	-66,7	
В больнице	0,0	0,0	0,0	
У работника фармацевтической фирмы	0,0	0,0	0,0	
У родственника или члена семьи	0,0	0,0	0,0	
У сексуального партнера	0,0	0,0	0,0	
У друзей	33,3	33,3	0,0	
У других потребителей наркотиков	33,3	33,3	0,0	
У наркодилера	0,0	0,0	0,0	
По программе обмена шприцев	0,0	0,0	0,0	
Украсть там, где они выдаются для работы	0,0	0,0	0,0	
У человека, постоянно делающего уколы потребителям наркотиков	0,0	0,0	0,0	
Купить на улице	0,0	0,0	0,0	
В другом месте	0,0	0,0	0,0	
<i>Передача собственных шприцев после использования, чтобы кто-то другой мог ввести себе наркотик (%)</i>				
Да	66,7	100,0	-33,3	н/зн.
Нет	33,3	0,0	33,3	

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург		Томск		Δ	$p \leq$
<i>Половые сношения с женщинами в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	32,2		29,9		2,3	н/зн.
Нет	67,8		70,1		-2,3	
<i>Общее количество женщин, с которыми были половые сношения за последние 12 месяцев (X, σ)</i>						
	2,2	1,7	1,6	1,1	0,6	н/зн.
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении с женщиной (%)</i>						
Да	51,0		47,4		3,6	н/зн.
Нет	49,0		52,6		-3,6	
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с женщиной (%)</i>						
Не было под рукой	26,1		25,0		1,1	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0		0,0		0,0	
Возражал партнер	4,3		0,0		4,3	
Не люблю презервативы	21,7		41,7		-20,0	
Использовался другой способ предохранения	0,0		25,0		-25,0	
Не думаю, что это необходимо	34,8		8,3		26,5	
Другая причина	13,0		0,0		13,0	
<i>Оральные половые сношения с мужчинами за последние 12 месяцев (%)</i>						
Да	95,3		93,8		1,5	н/зн.
Нет	4,7		6,2		-1,5	

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург		Томск		Δ	$p \leq$
<i>Количество мужчин, с которыми были оральные половые сношения за последние 12 месяцев (X, σ)</i>						
	8,7	21,2	3,6	3,8	5,1	0,05
<i>Использование презерватива при последнем оральном половом сношении (%)</i>						
Да	8,6		6,8		1,8	н/зн.
Нет	91,4		93,2		-1,8	
<i>Причина не использования презерватива при последнем оральном половом сношении (%)</i>						
Не было под рукой	7,9		16,7		-8,8	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0		1,0		-1,0	
Возражал партнер	0,8		3,9		-3,1	
Не люблю презервативы	18,9		17,6		1,3	
Использовался другой способ предохранения	1,6		2,0		-0,4	
Не думаю, что это необходимо	59,1		43,1		16,0	
Другая причина	11,8		15,7		-3,9	
<i>Анальные половые сношения с мужчинами за последние 12 месяцев (%)</i>						
Да	96,6		89,5		7,1	н/зн.
Нет	3,4		10,5		-7,1	

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург		Томск		Δ	$p \leq$
<i>Количество мужчин, с которыми были оральные половые сношения за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	7,0	19,8	2,5	2,7	5,5	0,01
<i>Количество случаев, когда респондент был активным сексуальным партнером (X, σ)</i>	5,2	18,3	2,1	2,6	3,1	н/зн.
<i>Количество случаев, когда респондент был пассивным сексуальным партнером (X, σ)</i>	4,7	18,1	1,3	1,6	3,4	0,01
<i>Использование презерватива при последнем анальном половом сношении (%)</i>						
Да	37,8		40,2		-2,4	н/зн.
Нет	62,2		59,8		2,4	
<i>Причина не использования презерватива при последнем анальном половом сношении (%)</i>						
Не было под рукой	11,2		16,4		-5,2	0,05
Презерватив слишком дорог	0,0		0,0		0,0	
Возражал партнер	1,1		3,6		-2,5	
Не люблю презервативы	18,0		30,9		-12,9	
Использовался другой способ предохранения	0,0		1,8		-1,8	
Не думаю, что это необходимо	59,6		41,8		17,8	
Другая причина	10,1		5,5		4,6	

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург		Томск		Δ	$p \leq$
<i>Количество "постоянных" партнеров за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	1,9	2,0	1,0	1,0	0,9	0,001
<i>Количество "коммерческих" партнеров за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	4,0	30,5	0,3	1,5	3,7	н/зн.
<i>Количество "случайных" партнеров за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	3,6	6,3	2,3	3,5	1,3	н/зн.

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург	Томск	Δ	$p \leq$
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером (%)</i>				
Да	24,1	27,1	-3,0	н/зн.
Нет	75,9	72,9	3,0	
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером (%)</i>				
Не было под рукой	6,0	8,8	-2,8	н/зн.
Презерватив слишком дорог	1,0	0,0	1,0	
Возражал партнер	1,0	1,5	-0,5	
Не люблю презервативы	13,0	22,1	-9,1	
Использовался другой способ предохранения	1,0	2,9	-1,9	
Не думаю, что это необходимо	69,0	52,9	16,1	
Другая причина	1,0	11,8	-10,8	
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером (%)</i>				
Да	58,2	45,5	12,7	н/зн.
Нет	41,8	54,5	-12,7	

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург		Томск		Δ	$p \leq$
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером (%)</i>						
Не было под рукой	30,2		36,8		-6,6	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0		0,0		0,0	
Возражал партнер	4,7		1,8		2,9	
Не люблю презервативы	20,9		21,1		-0,2	
Использовался другой способ предохранения	0,0		0,0		0,0	
Не думаю, что это необходимо	18,6		29,8		-11,2	
Другая причина	25,6		10,5		15,1	
<i>Количество "коммерческих" сексуальных партнеров, которым Вы продавали услуги за деньги или наркотики (X, σ)</i>						
	20,9	66,0	0,3	1,0	20,6	н/зн.
<i>Количество "коммерческих" сексуальных партнеров, у которых Вы покупали услуги за деньги или наркотик (X, σ)</i>						
	5,3	19,8	0,3	1,1	5,0	н/зн.
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	75,0		36,4		38,6	н/зн.
Нет	25,0		63,6		-38,6	

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург		Томск		Δ	$p \leq$
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>						
Не было под рукой	14,3		46,2		-31,9	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0		0,0		0,0	
Возражал партнер	14,3		0,0		14,3	
Не люблю презервативы	42,9		23,1		19,8	
Использовался другой способ предохранения	0,0		0,0		0,0	
Не думаю, что это необходимо	28,6		7,7		20,9	
Другая причина	0,0		23,1		-23,1	
<i>Количество половых сношений, в время которых применялось насилие к респонденту (X, σ)</i>						
	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1	н/зн.
<i>Количество половых сношений, в время которых применялось насилие со стороны респондента (X, σ)</i>						
	0,1	0,2	0,1	0,3	0,0	н/зн.
<i>ВИЧ-инфицированные сексуальные партнеры в течение 12 месяцев (%)</i>						
Да	2,0		0,0		2,0	н/зн.
Нет	45,0		81,6		-26,6	
Не знает	53,0		18,4		34,6	

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург	Томск	Δ	$p \leq$
<i>Симптомы в течение жизни (%%)</i>				
Зул половых органов	36,0	31,7	4,3	н/зн.
Жжение половых органов	26,0	19,0	7,0	
Необычные выделения из половых органов	30,0	19,8	10,2	
Покраснение в области половых органов и заднего прохода	28,7	16,7	12,0	
Очень частое, болезненное мочеиспускание	18,0	14,3	3,7	
<i>Осведомленность об инфекциях, передающихся половым путем (%)</i>				
Да	99,3	98,4	0,9	н/зн.
Нет	0,7	1,6	-0,9	
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, о которых знают (%%)</i>				
Трихомониаз	63,3	70,3	-7,0	н/зн.
Гонорея	93,3	83,6	9,7	
Хламидиоз	48,0	50,0	-2,0	
Сифилис	98,0	95,3	2,7	
Герпес генитальный	41,3	27,3	14,0	
Микоплазмоз	10,0	8,6	1,4	
Уреаплазмоз	12,0	8,6	3,4	
Грибковые инфекции (кандидоз)	31,3	23,4	7,9	
Гепатит В	68,0	42,2	26,8	
Гепатит С	52,0	42,2	9,8	
Другое	99,3	95,3	4,0	

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург	Томск	Δ	$p \leq$
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев (%)</i>				
Да	9,4	11,2	-1,8	н/зн.
Нет	90,6	88,8	1,8	
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев (%%)</i>				
Трихомониаз	28,6	14,3	14,3	н/зн.
Гонорея	57,1	21,4	35,7	
Хламидиоз	7,1	7,1	0,0	
Сифилис	14,2	42,9	-28,7	
Герпес генитальный	7,1	0,0	7,1	
Микоплазмоз	0,0	0,0	0,0	
Уреаплазмоз	0,0	0,0	0,0	
Грибковые инфекции (кандидоз)	7,1	7,1	0,0	
Гепатит В	0,0	0,0	0,0	
Гепатит С	0,0	0,0	0,0	
ВИЧ	0,0	0,0	0,0	
Другое	0,0	7,1	-7,1	
<i>Лечение инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев (%)</i>				
Да	14,8	51,3	-36,5	0,01
Нет	85,2	48,7	36,5	

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (продолжение).

Параметры	Екатеринбург	Томск	Δ	$p \leq$		
<i>Место лечения инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев (%%)</i>						
Медицинское лечение в государственном амбулаторном учреждении	70,6	45,0	25,6	н/зн.		
Медицинское лечение в государственном стационаре	5,9	10,0	-4,1			
Медицинское лечение в частном (коммерческом) амбулаторном учреждении	23,5	15,0	8,5			
Медицинское лечение в частном (коммерческом) стационаре	0,0	5,0	-5,0			
Самолечение	5,9	30,0	-24,1			
Негосударственная организация	0,0	5,3	-5,3			
<i>Тестирование на ВИЧ-инфекцию в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	33,3	55,6	27,7	0,05		
Нет	66,7	44,4	-27,7			
<i>Осведомленность о ВИЧ-инфекции или о СПИДе (%)</i>						
Да	100,0	99,2	0,8	- н/зн.		
Нет	0,0	0,8	-0,8			
<i>Близкий родственник или друг, заразившийся ВИЧ-инфекцией или умерший от ВИЧ/СПИДа (%)</i>						
Да	31,5	9,8	21,7	0,01		
Нет	68,5	90,2	-21,7			
<i>Оценка знаний (максимум - 13 баллов; X, σ)</i>						
	10,2	1,69	9,7	2,29	0,5	н/зн.

Таблица 5.8. Сравнительные результаты исследований в Екатеринбурге и Томске (окончание).

Параметры	Екатеринбург	Томск	Δ	$p \leq$
<i>Результаты теста на антитела к ВИЧ (%)</i>				
Положительный	4,8	0	4,8	0,05
Отрицательный	95,2	100,0	-4,8	
<i>Результат теста на антитела к tr. Pallidum (%)</i>				
Отрицательный	84,7	98,2	-13,5	0,001
Положительный	15,3	1,8	13,5	

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России.

Параметры	Россия		Молдова		Δ	$p \leq$
<i>Возраст (X, σ)</i>	26,8	6,6	28,0	10,5	-1,2	н/зн.
<i>Давность проживания в населенном пункте (X, σ)</i>	18,3	10,8	10,6	11,9	7,7	н/зн.
<i>Образование (%)</i>						
Неполное среднее	4,7		9,2		-4,5	н/зн.
Среднее общее	11,1		11,7		-0,6	
Профессионально-техническое	7,9		4,2		3,7	
Среднее специальное	20,1		19,2		0,9	
Незаконченное высшее	22,8		20,0		2,8	
Высшее	31,5		32,5		-1,0	
Аспирантура / ученая степень	1,8		3,3		-1,5	
<i>Кол-во лет обучения (X, σ)</i>	14,1	2,3	14,0	2,7	0,1	н/зн.

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (продолжение).

Параметры	Россия		Молдова		Δ	$p \leq$
<i>Фактическое семейное положение (%)</i>						
Не женат	62,7		70,0		-7,3	н/зн.
Состою в незарегистрированном браке с женой	1,8		1,7		0,1	
Состою в незарегистрированном браке с мужчиной	24,0		11,7		12,3	
Состою в зарегистрированном браке, но проживаю отдельно	1,1		3,3		-2,2	
Состою в зарегистрированном браке и проживаю совместно	2,9		7,5		-4,6	
Разведен	7,5		5,8		1,7	
<i>Частота употребления спиртных напитков за последние 4 недели (3-балльная шкала без нулевого деления; X, σ)</i>						
	1,6	0,6	1,4	0,6	0,2	0,05
<i>Опыт употребления каких-либо наркотических веществ в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	21,9		16,7		5,2	н/зн.
Нет	78,1		83,3		-5,2	
<i>Опыт инъекционного употребления наркотиков в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	2,2		0,0		2,2	0,05
Нет	97,8		100,0		-2,2	

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (продолжение).

Параметры	Россия		Молдова		Δ	$p \leq$
<i>Кол-во лет употребления наркотиков инъекционно (X, σ)</i>	3,3	2,58	-	-	-	-
<i>Возраст, в котором впервые была использована инъекция для введения наркотика (X, σ)</i>	19,5	2,88	-	-	-	-
Наркотики, использовавшиеся в последний месяц при помощи инъекций (%%)						
Героин (не вместе с кокаином)	60,0		-	-	-	-
Кокаин (не вместе с героином)	0,0		-	-	-	
Героин и кокаин вместе	0,0		-	-	-	
Крэк	0,0		-	-	-	
Опиаты, изготовленные самостоятельно (ханка, ширка, черный)	50,0		-	-	-	
Опиаты, предназначенные для медицинского употребления (морфин, промедол, омнопон)	0,0		-	-	-	
Эфедрон (эфедрин)	20,0		-	-	-	
Что-то другое	0,0		-	-	-	
<i>Частота употребления наркотиков инъекционным путем за последний месяц (8-балльная шкала без нулевого деления; X, σ)</i>	2,0	2,00	-	-	-	-
<i>Частота использования "чужих" игл и/или шприцев в течение последнего месяца (4-балльная шкала с нулевым делением; X, σ)</i>	3,0	2,28	-	-	-	-

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (продолжение).

Параметры	Россия	Молдова	Δ	$p \leq$
<i>Партнер по использованию одной и той же иглы и/или шприца в течение последнего месяца (%%)</i>				
Постоянный сексуальный партнер	0,0	-	-	-
Малознакомый сексуальный партнер	0,0	-	-	
Подруга, приятель	50,0	-	-	
Наркодилер	0,0	-	-	
Кто-то из компании употребляющих наркотики	0,0	-	-	
Знакомый по тюремному заключению	0,0	-	-	
Кто-то другой	0,0	-	-	
<i>Возможность получения новых, неиспользованных игл или шприцев при необходимости (%)</i>				
Да	100,0	-	-	-
Нет	0,0	-	-	
Не знает	0,0	-	-	

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (продолжение).

Параметры	Россия	Молдова	Δ	p≤
<i>Источник новых, неиспользованных игл и шприцев (%%)</i>				
В аптеке	83,3	-	-	-
У медицинского работника	0,0	-	-	
В каком-то магазине, торговой точке	33,3	-	-	
В больнице	0,0	-	-	
У работника фармацевтической фирмы	0,0	-	-	
У родственника или члена семьи	0,0	-	-	
У сексуального партнера	0,0	-	-	
У друзей	33,3	-	-	
У других потребителей наркотиков	33,3	-	-	
У наркодилера	0,0	-	-	
По программе обмена шприцев	0,0	-	-	
Украсть там, где они выдаются для работы	0,0	-	-	
У человека, постоянно делающего уколы потребителям наркотиков	0,0	-	-	
Купить на улице	0,0	-	-	
В другом месте	0,0	-	-	
<i>Передача собственных шприцев после использования, чтобы кто-то другой мог ввести себе наркотик (%)</i>				
Да	75,0	-	-	-
Нет	25,0	-	-	

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (продолжение).

Параметры	Россия		Молдова		Δ	$p \leq$
<i>Половые сношения с женщинами в течение последних 12 месяцев (%)</i>						
Да	31,2		41,7		-10,5	н/зн.
Нет	68,8		58,3		10,5	
<i>Общее количество женщин, с которыми были половые сношения за последние 12 месяцев (X, σ)</i>						
	1,9	1,50	3,3	4,04	-1,4	н/зн.
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении с женщиной (%)</i>						
Да	49,4		54,2		-4,8	н/зн.
Нет	50,6		45,8		4,8	
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с женщиной (%)</i>						
Не было под рукой	25,7		5,3		20,4	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0		0,0		0,0	
Возражал партнер	2,9		0,0		2,9	
Не люблю презервативы	28,6		36,8		-8,2	
Использовался другой способ предохранения	8,6		5,3		3,3	
Не думаю, что это необходимо	25,7		52,6		-26,9	
Другая причина	8,6		0,0		8,6	
<i>Оральные половые сношения с мужчинами за последние 12 месяцев (%)</i>						
Да	94,6		95,0		-0,4	н/зн.
Нет	5,4		5,0		0,4	

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (продолжение).

Параметры	Россия		Молдова		Δ	$p \leq$
<i>Количество мужчин, с которыми были оральные половые сношения за последние 12 месяцев (X, σ)</i>						
	6,5	16,3	6,2	9,1	0,3	н/зн.
<i>Использование презерватива при последнем оральном половом сношении (%)</i>						
Да	7,8		12,4		-4,6	н/зн.
Нет	92,2		87,6		4,6	
<i>Причина не использования презерватива при последнем оральном половом сношении (%)</i>						
Не было под рукой	11,8		4,9		6,9	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,4		0,0		0,4	
Возражал партнер	2,2		3,7		-1,5	
Не люблю презервативы	18,3		13,4		4,9	
Использовался другой способ предохранения	1,7		6,1		-4,4	
Не думаю, что это необходимо	52,0		56,1		-4,1	
Другая причина	13,5		15,9		-2,4	
<i>Анальные половые сношения с мужчинами за последние 12 месяцев (%)</i>						
Да	93,4		100,0		-6,6	0,05
Нет	6,6		0,0		6,6	
<i>Количество мужчин, с которыми были оральные половые сношения за последние 12 месяцев (X, σ)</i>						
	5,2	15,5	2,8	3,4	2,4	н/зн.
<i>Количество случаев, когда респондент был активным сексуальным партнером (X, σ)</i>						
	4,1	15,0	2,2	3,4	1,9	0,05

Параметры	Россия		Молдова		Δ	$p \leq$
<i>Количество случаев, когда респондент был пассивным сексуальным партнером (X, σ)</i>	3,4	14,5	1,3	2,0	2,1	0,01
<i>Использование презерватива при последнем анальном половом сношении (%)</i>						
Да	38,8		59,0		-20,2	н/зн.
Нет	61,2		41,0		20,2	
<i>Причина не использования презерватива при последнем анальном половом сношении (%)</i>						
Не было под рукой	13,2		9,1		4,1	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0		0,0		0,0	
Возражал партнер	2,1		18,1		-16,0	
Не люблю презервативы	22,9		21,2		1,7	
Использовался другой способ предохранения	0,7		0,0		0,7	
Не думаю, что это необходимо	52,8		45,5		7,3	
Другая причина	8,3		6,1		2,2	
<i>Количество "постоянных" партнеров за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	1,5	1,6	1,6	2,0	-0,1	н/зн.
<i>Количество "коммерческих" партнеров за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	2,3	22,6	0,5	2,0	1,8	н/зн.
<i>Количество "случайных" партнеров за последние 12 месяцев (X, σ)</i>	3,0	5,3	4,2	8,1	-1,2	н/зн.

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (продолжение).

Параметры	Россия	Молдова	Δ	$p \leq$
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером (%)</i>				
Да	25,4	43,6	-18,2	н/зн.
Нет	74,6	56,4	18,2	
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с "постоянным" сексуальным партнером (%)</i>				
Не было под рукой	7,1	4,5	2,6	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,6	2,3	-1,7	
Возражал партнер	1,2	6,8	-5,6	
Не люблю презервативы	16,7	18,2	-1,5	
Использовался другой способ предохранения	1,8	0,0	1,8	
Не думаю, что это необходимо	62,5	65,9	-3,4	
Другая причина	10,1	2,3	7,8	
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером (%)</i>				
Да	51,8	47,6	4,2	н/зн.
Нет	48,2	52,4	-4,2	

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (продолжение).

Параметры	Россия		Молдова		Δ	$p \leq$
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении со "случайным" сексуальным партнером (%)</i>						
Не было под рукой	34,0		11,1		22,9	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0		2,8		-2,8	
Возражал партнер	3,0		13,9		-10,9	
Не люблю презервативы	21,0		19,4		1,6	
Использовался другой способ предохранения	0,0		16,7		-16,7	
Не думаю, что это необходимо	25,0		30,6		-5,6	
Другая причина	17,0		5,6		11,4	
<i>Количество "коммерческих" сексуальных партнеров, которым Вы продавали услуги за деньги или наркотики (X, σ)</i>						
	7,1	38,5	1,9	2,9	5,2	н/зн.
<i>Количество "коммерческих" сексуальных партнеров, у которых Вы покупали услуги за деньги или наркотик (X, σ)</i>						
	2,1	12,2	2,2	4,2	-0,1	н/зн.
<i>Использование презерватива при последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>						
Да	64,1		43,8		20,3	н/зн.
Нет	35,9		56,3		-20,3	

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (продолжение).

Параметры	Россия		Молдова		Δ	$p \leq$
<i>Причина не использования презерватива при последнем половом сношении с "коммерческим" сексуальным партнером (%)</i>						
Не было под рукой	35,0		11,1		23,9	н/зн.
Презерватив слишком дорог	0,0		0,0		0,0	
Возражал партнер	5,0		33,3		-28,3	
Не люблю презервативы	30,0		44,4		-14,4	
Использовался другой способ предохранения	0,0		0,0		0,0	
Не думаю, что это необходимо	15,0		11,1		3,9	
Другая причина	15,0		0,0		15,0	
<i>Количество половых сношений, в время которых применялось насилие к респонденту (X, σ)</i>						
	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1	н/зн.
<i>Количество половых сношений, в время которых применялось насилие со стороны респондента (X, σ)</i>						
	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1	н/зн.
<i>ВИЧ-инфицированные сексуальные партнеры в течение 12 месяцев (%)</i>						
Да	1,2		2,5		-1,3	н/зн.
Нет	59,9		75,6		-15,7	
Не знает	38,9		21,8		17,1	

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (продолжение).

Параметры	Россия	Молдова	Δ	$p \leq$
<i>Симптомы в течение жизни (%%)</i>				
Зул половых органов	34,1	30,8	3,3	0,05
Жжение половых органов	22,8	21,7	1,1	
Необычные выделения из половых органов	25,4	10,8	14,6	
Покраснение в области половых органов и заднего прохода	23,2	8,3	14,9	
Очень частое, болезненное мочеиспускание	16,3	13,3	3,0	
<i>Осведомленность об инфекциях, передающихся половым путем (%)</i>				
Да	98,9	100,0	-1,1	н/зн.
Нет	1,1	0,0	1,1	

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (продолжение).

Параметры	Россия	Молдова	Δ	$p \leq$
<i>Инфекции, передающихся половым путем, о которых знают (%%)</i>				
Трихомониаз	66,5	67,5	-1,0	н/зн.
Гонорея	88,8	88,3	0,5	
Хламидиоз	48,9	33,3	15,6	
Сифилис	96,8	99,2	-2,4	
Герпес генитальный	34,9	34,2	0,7	
Микоплазмоз	9,4	10,8	-1,4	
Уреаплазмоз	10,4	5,9	4,5	
Грибковые инфекции (кандидоз)	27,7	30,8	-3,1	
Гепатит В	56,1	51,7	4,4	
Гепатит С	47,5	36,7	10,8	
Другое	97,5	96,7	0,8	
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев (%)</i>				
Да	10,2	5,0	5,2	н/зн.
Нет	89,8	95,0	-5,2	

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (продолжение).

Параметры	Россия	Молдова	Δ	$p \leq$
<i>Инфекции, передающиеся половым путем, обнаруженные в течение последних 12 месяцев (%%)</i>				
Трихомониаз	20,7	100,0	-79,8	н/зн.
Гонорея	39,3	16,7	22,6	
Хламидиоз	7,1	16,7	-9,6	
Сифилис	28,6	33,3	-4,7	
Герпес генитальный	3,6	16,7	-13,1	
Микоплазмоз	0,0	0,0	0,0	
Уреаплазмоз	0,0	0,0	0,0	
Грибковые инфекции (кандидоз)	7,1	16,7	-9,6	
Гепатит В	0,0	0,0	0,0	
Гепатит С	0,0	0,0	0,0	
ВИЧ	0,0	16,7	-16,7	
Другое	3,4	0,0	3,4	
<i>Лечение инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев (%)</i>				
Да	24,0	66,7	-42,7	н/зн.
Нет	76,0	33,3	42,7	

Таблица 5.9. Сравнительные результаты исследований в Молдове и России (окончание).

Параметры	Россия	Молдова	Δ	$p \leq$		
Место лечения инфекций, передающихся половым путем, в течение последних 12 месяцев (%%)						
Медицинское лечение в государственном амбулаторном учреждении	56,8	50,0	6,8	н/зн.		
Медицинское лечение в государственном стационаре	8,1	25,0	-16,9			
Медицинское лечение в частном (коммерческом) амбулаторном учреждении	18,9	0,0	18,9			
Медицинское лечение в частном (коммерческом) стационаре	2,7	0,0	2,7			
Самолечение	18,9	25,0	-6,1			
Негосударственная организация	2,8	0,0	2,8			
Тестирование на ВИЧ-инфекцию в течение последних 12 месяцев (%)						
Да	37,6	46,5	-8,9	н/зн.		
Нет	62,4	53,5	8,9			
Осведомленность о ВИЧ-инфекции или о СПИДе (%)						
Да	100,0	100,0	0,0	-		
Нет	0,0	0,0	0,0			
Близкий родственник или друг, заразившийся ВИЧ-инфекцией или умерший от ВИЧ/СПИДа (%)						
Да	21,5	13,0	8,5	н/зн.		
Нет	78,5	87,0	-8,5			
Оценка знаний (максимум - 13 баллов; X, σ)						
	10,0	2,00	9,9	1,65	0,1	н/зн.

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г. и основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Бывшая Югославская Республика Македония
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Сербия и Черногория
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Чешская Республика
Швеция
Швейцария
Эстония

WHOLIS E84675

Оригинал: Русский

ДОЗОРНЫЙ НАДЗОР ЗА ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ГРУППАХ ЛИЦ С РИСКОВАННЫМ ПОВЕДЕНИЕМ В АЗЕРБАЙДЖАНЕ, МОЛДОВЕ и РОССИИ

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 39 17 17 17 Факс: +45 39 17 18 18 Эл. почта: postmaster@euro.who.int
Веб-сайт: <http://www.euro.who.int>