

БРЕМЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ СРЕДЕ. МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ РИСКИ

Митряйкина Ю.В., Комарчук Л.В.

*Белорусский государственный медицинский университет,
Беларусь, Минск*

В данной статье рассмотрены вопросы стигматизации и дискриминации в отношении лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), среди работников практического здравоохранения и влияния уровня образования на частоту данных явлений, а также профессиональные риски заражения медицинских работников гемоконтактными инфекциями. Авторами исследования показано, что стигма и дискриминация являются значимым препятствием на пути достижения целей ЮНЭЙДС 95-95-95. В ходе исследования выявлено наличие определенного риска и недостаточной настороженности профессионального заражения ВИЧ в медицинской среде, дефицит знаний о проблеме ВИЧ-инфекции.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция; медработники; стигма; дискриминация; гемоконтактные инфекции; профессиональные риски.

THE BURDEN OF HIV INFECTION IN THE MEDICAL ENVIRONMENT. MORAL AND ETHICAL ASPECTS AND PROFESSIONAL RISKS

Mitryaikina Yu.V., Komarchuk L.V.

*Belarusian State Medical University,
Belarus, Minsk*

This article examines the issues of stigmatization and discrimination against people living with HIV among practical healthcare workers and the impact of the level of education on the frequency of these phenomena, as well as the occupational risks of infection of medical workers with hemocontact infections. The authors of the study show that stigma and discrimination are a significant obstacle to achieving the goals of UNAIDS 95-95-95. The study revealed the presence of a certain risk and insufficient alertness of professional HIV infection in the medical environment, a lack of knowledge about the problem HIV infection.

Key words: HIV infection; health workers; stigma; discrimination; hemocontact infections; occupational risks.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), передача ВИЧ-инфекции продолжается во всем мире, при этом в ряде стран отмечается тенденция роста числа новых случаев инфицирования, в то время как ранее

этот показатель снижался. По состоянию на конец 2022 года в мире насчитывалось 39,0 миллионов человек, живущих с ВИЧ-инфекцией. В 2022 году было зарегистрировано 1,3 миллиона новых случаев заражения ВИЧ [1]. По кумулятивным данным на 1 мая 2024 года в Республике Беларусь зарегистрировано 35 563 случая ВИЧ-инфекции; 25 239 ЛЖВ [2].

ВОЗ, Глобальный фонд и ЮНЭЙДС разработали глобальные стратегии по борьбе с ВИЧ, согласованные с задачей 3.3 Целей в области устойчивого развития – прекратить эпидемию ВИЧ-инфекции к 2030 году. Для достижения этой цели свой статус должны знать 95 % всех людей, живущих с ВИЧ, 95 % из них должны получать жизненно важную антиретровирусную терапию (АРТ), а 95 % ВИЧ-инфицированных, получающих лечение, должны добиться супрессии вирусной нагрузки. В 2022 году мировые показатели составляли 86 %, 89 % и 93 % соответственно [1]. В Республике Беларусь достигнут значительный прогресс в достижении этой цели: на 1 января 2018 г. показатели составили «77-58-37», на 1 января 2023 г. – «87-91-81» [3]. Достижение показателей 95-95-95 позволит ограничить развитие эпидемии до управляемых уровней и даст возможность перейти к фазе искоренения эпидемии.

Решение задач, связанных с ВИЧ-инфекцией, сочетает в себе не только медицинские (диагностика, лечение, предупреждение передачи ВИЧ от матери ребенку), но и социальные аспекты (преодоление стигмы и недопущение дискриминации). Стигма и, как следствие, дискриминация приводят к низкой обращаемости за услугами по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции, а также негативно влияют на готовность ЛЖВ, раскрыть свой статус, что в свою очередь вызывает отсрочку или отказ от медицинских услуг из-за страха нарушения конфиденциальности и препятствует достижению целей ЮНЭЙДС 95-95-95.

В 2021 году в Республике Беларусь было проведено социологическое исследование «Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ, 2.0». Согласно результатам данного исследования, 8,8 % опрошенных ЛЖВ оказывались в ситуациях, когда медицинский персонал избегал физического контакта с респондентом. Респонденты вдвое чаще отмечали, что сталкивались с дискриминацией со стороны медицинского персонала при обращении за помощью, не связанной с ВИЧ-инфекцией. В этой связи ЛЖВ вынуждены скрывать свой статус при обращении в медицинские учреждения (57,7 %), сомневаются в сохранности конфиденциальной информации (78,7 %), что может рассматриваться как фактор, препятствующий получению квалифицированной медицинской помощи [4].

Растущая распространенность ВИЧ-инфекции, увеличение продолжительности жизни людей, живущих с ВИЧ, значительное количество сопутствующих заболеваний среди ВИЧ-позитивных лиц – бремя ВИЧ-инфекции, которое ложится на организации здравоохранения и ведет к

увеличению риска передачи инфекции от пациентов медицинским работникам при нарушении мер безопасности. Риск возрастает и в связи с широким использованием парентеральных вмешательств.

По данным ВОЗ каждый десятый медицинский работник в мире ежегодно регистрирует аварии с экспозицией крови (АЭК). Нервно-эмоциональная нагрузка, работа в ночное время, профессиональная неопытность медицинского работника, отсутствие инфекционной настороженности способствуют возникновению АЭК среди медицинских работников. Риск заражения ВГВ, ВГС и ВИЧ может варьироваться от 2 до 30%, от 3 до 10% и от 0,2 до 0,5% соответственно [5].

С целью оценки степени выраженности стигматизации и дискриминации в отношении ЛЖВ среди работников практического здравоохранения и влияния уровня образования на частоту данных явлений, а также степени выраженности профессиональных рисков заражения медицинских работников гемоконтактными инфекциями, в 2023 г. проведено выборочное поперечное аналитическое исследование. В процессе исследования методом простой случайной выборки осуществлялся анонимный анкетный опрос медицинских работников. Вопросы анкеты были разделены на 3 блока: вопросы, касающиеся профессиональных рисков заражения ВИЧ; вопросы для оценки уровня знаний по ВИЧ-инфекции и относящиеся к проблеме стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ.

Всего в анкетировании приняло участие 384 респондента, из них 27,9% с высшим и 72,1% со средне-специальным медицинским образованием. Респонденты по стажу работы в организациях здравоохранения распределились следующим образом: врачи со стажем более 20 лет составили 17,8%, более 10 лет – 33,6%, удельный вес врачей со стажем 6-10 лет – 21,5% и до 5 лет – 27,1%; среди опрошенного среднего медицинского персонала имеют стаж более 20 лет 50,2%, более 10 лет – 24,5%, со стажем 6-10 лет 8,7% и до 5 лет 16,6%. Среди опрошенных медицинских работников мужчины составили 16,4%, женщины – 83,6 %.

По результатам опроса $28,6 \pm 4,5\%$ респондентов указали, что у них случались аварийные контакты с биологическим материалом пациента, из них $1,7 \pm 1,2\%$ отмечают неоднократные аварийные контакты (рис. 1). Из числа опрошенных $16,1 \pm 3,7\%$ отметили, что используют средства индивидуальной защиты (СИЗ) при проведении парентеральных вмешательств (возможном контакте с кровью) в зависимости от ситуации (рис.2).

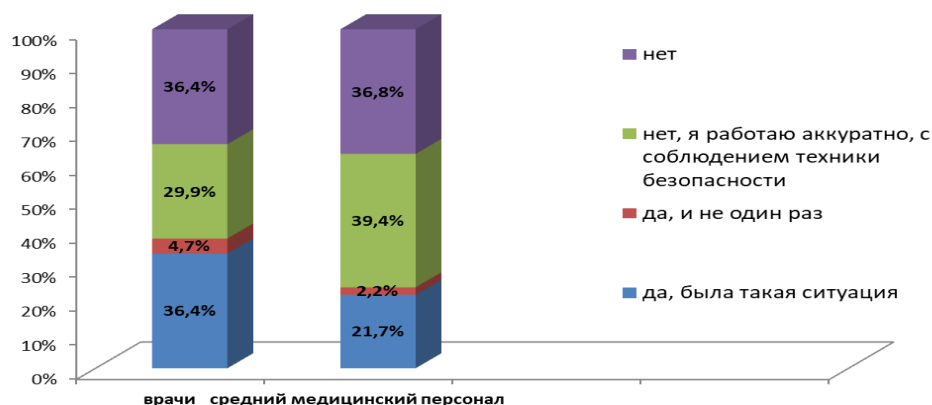


Рисунок 1. Распределение ответов на вопрос «Случались ли у Вас аварийные контакты с биологическим материалом пациента?»

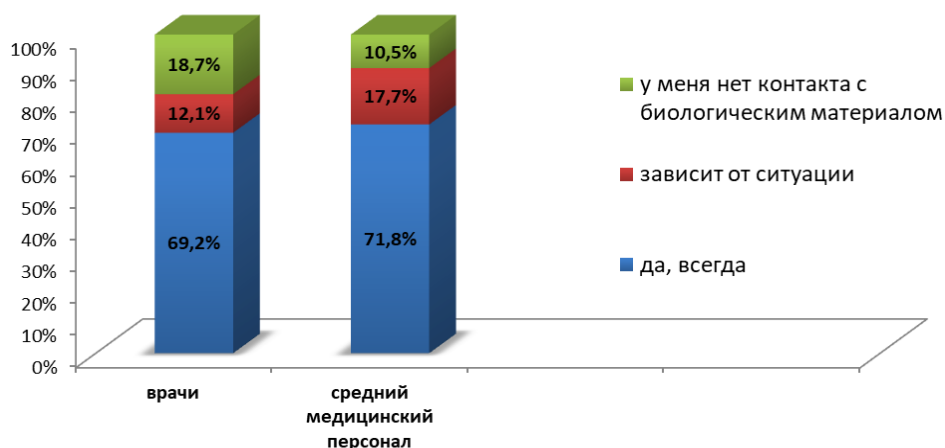


Рисунок 2. Распределение ответов на вопрос «Всегда ли Вы используете все необходимые СИЗ при проведении парентеральных вмешательств (возможном контакте с кровью)?»

При наличии высокого риска инфицирования респонденты продемонстрировали низкую осведомленность о ключевых группах риска: только $38,8 \pm 4,9\%$ отнесли к таковым лиц, находящихся в местах лишения свободы и $27,9 \pm 4,5\%$ – трансгендерных лиц (рис. 3), $33,6 \pm 4,7\%$ респондентов не знают о существовании эффективной профилактики ВИЧ-инфекции после опасного контакта, чреватого передачей ВИЧ (рис. 4).

Проведенное исследование показало, что $40,8 \pm 4,9\%$ респондентов стараются избегать профессиональных контактов с ЛЖВ. Настораживает тот факт, что $25,0 \pm 4,3\%$ отказали бы в оказании медицинской помощи пациентам с ВИЧ при наличии такой возможности. Стигматизация ЛЖВ в исследовании прослеживается и по ответам респондентов на вопрос «Что Вы думаете по поводу рождения детей у ЛЖВ?»: $17,7 \pm 3,8\%$ респондентов выбрали ответ «риск не оправдан и ЛЖВ следует хорошо подумать, прежде чем рожать».

детей», $2,6 \pm 1,6\%$ опрошенных против, чтобы ЛЖВ создавали семьи и рожали детей.



Рисунок 3. Распределение ответов на вопрос «Укажите группы населения с наибольшим риском инфицирования ВИЧ (группы риска)»

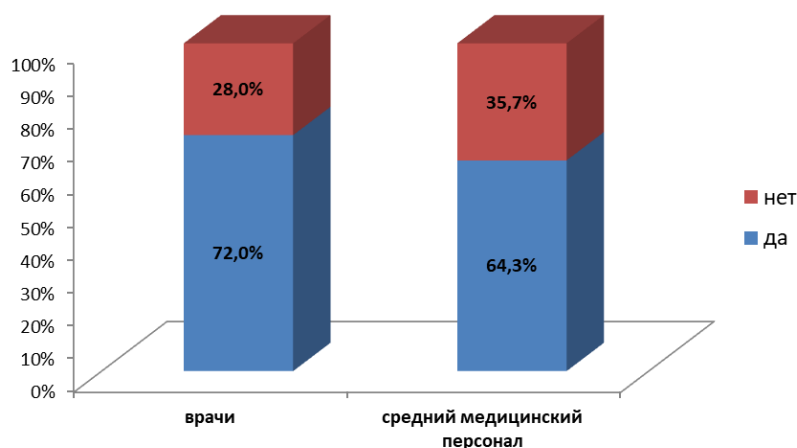


Рисунок 4. Распределение ответов на вопрос «Существует ли эффективная профилактика ВИЧ-инфекции после опасного контакта, чреватого передачей вируса?»

Результаты исследования позволили выявить наличие определенного риска и недостаточной настороженности профессионального заражения ВИЧ, дефицит знаний о проблеме ВИЧ-инфекции, что диктует необходимость актуализации знаний у медицинских работников по проблеме профилактики гемоконтактных инфекций, а также совершенствования

системы мониторинга эпидемиологической безопасности при выполнении медицинских манипуляций. Уровень образования медицинских работников влияет на степень выраженности явлений стигматизации и дискриминации в отношении ЛЖВ: данные явления чаще встречаются в группе среднего медицинского персонала.

Стигма и дискриминация являются значимым препятствием, затрудняющим доступ ЛЖВ к услугам здравоохранения, и одним из факторов, усиливающих негативные последствия эпидемии для общества, что подтверждается данными научных исследований, как в Республике Беларусь, так и в мире [6, 7]. Устранение стигмы и дискриминации в медицинской среде поможет достичь целей ЮНЭЙДС 95-95-95.

Список литературы

1. ВИЧ и СПИД [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>. – Дата обращения 17.05.2024.
2. Эпидситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь по состоянию на 1 мая 2024 года. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rcheph.by/news/epidsituatsiya-po-vich-infektsii-v-respublike-belarus-po-sostoyaniyu-na-1-maya-2024-goda.html>. Дата обращения 18.05.2024.
3. Глинская, И.Н. Об эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь [Текст] / И.Н. Глинская [и др.] // Мир медицины. – 2023. – № 11. – С. 5–9.
4. Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ, 2.0 [Текст] : отчет по социологическому исследованию / исполн.: Е.В. Шкурова [и др.]. – Минск, Республика Беларусь, 2022. – 94 с.
5. Локоткова, А.И. Мониторинг аварий с экспозицией крови у медицинских работников Республики Татарстан [Текст] / А.И. Локоткова, И.А. Булычева, О.Г. Новикова, Э.Х. Мамкеев, Л.Г. Карпенко // Практическая медицина. – 2020. – № 6. – Т.18. – С. 150–154.
6. Таенкова, И.О. Уровень осведомленности медицинских и социальных работников о ВИЧ-инфекции как один из возможных факторов, влияющих на качество медико-социальной работы с подростками и молодежью [Текст] / И.О. Таенкова [и др.] // Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2019 г. – №2. – Т. 15. – С. 5-14.
7. Маркова, Д.П. Проблема стигматизации ВИЧ-инфицированных пациентов со стороны медицинских работников: литературный обзор [Текст] / Д.П. Маркова, Л.В. Сутурина // Acta Biomedica Scientifica. – 2018 г. – №3. – Т. 3. – С. 160–164.