

ВИЧ-инфекция и проблемы национальной безопасности России

Феликс Вартанян,

доктор медицинских наук

Константин Шаховский,

кандидат медицинских наук

Эпидемия ВИЧ (вирус иммунодефицита человека), начавшаяся в конце 70 – начале 80-х годов XX в. как болезнь определенных социальных групп общества, мало затрагивала общую популяцию. Однако за последнее 20 лет она превратилась в наиболее серьезную угрозу для социального прогресса и развития человечества.

ВИЧ-инфекция, развиваясь в синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИД), остается практически неизлечимым заболеванием. С 80-х годов на Земле распространенность ВИЧ/СПИД приобретает характер глобальной эпидемии-пандемии.

По данным Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД (UNAIDS), в настоящее время более 42 млн. чел. в мире страдают этим заболеванием. Умерло от СПИД и ассоциированных с ним заболеваний более 24 млн. чел.¹.

Глобальное распространение ВИЧ-инфекции серьезно затронуло Россию.

По данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИД ежедневно в стране диагностируется более 100 новых случаев заражения ВИЧ.

К февралю 2006 г. общее число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции у россиян превысило 347000 чел., в то время как расчетное число зараженных граждан России доходит до 1 млн. (по другим источникам – до 1,4 млн.).

За весь период наблюдения (первый случай ВИЧ-инфекции у российского граж-

данина обнаружен в 1987 г.) было сообщено о 8157 случаях смерти среди зарегистрированных ВИЧ-инфицированных граждан России².

Число зарегистрированных живых ВИЧ-инфицированных лиц на 100000 населения России ("пораженность") продолжает увеличиваться. К концу 2005 г. оно достигло 225,6. По сравнению с 202,0 в конце 2004 г. этот показатель вырос на 11,7%.

Распространение ВИЧ-инфекции и рост числа больных СПИД в России выходит за рамки чисто медицинской проблемы. Это становится вопросом стратегической, экономической и социальной безопасности, имеющим отрицательные демографические, и даже геополитические последствия.

Чтобы справиться с ВИЧ/СПИД в России необходимы общие усилия, учитывающие мировой опыт борьбы с этой угрозой. Решающую роль при этом приобретает позиция высшего политического руководства страны. Меры, принимаемые в настоящее время, могут серьезно повлиять на развитие эпидемии в будущем. При отсутствии срочных мер по сдерживанию распространения эпидемии в России, по мнению специалистов, к 2010 г. общее число людей, живущих в стране с ВИЧ может достигнуть нескольких миллионов.

Основные направления деятельности по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции на государственном уровне сформулированы в «Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД», принятой (июнь 2001 г.) на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, посвященной ВИЧ/СПИД, и подписанной 189 странами, включая Россию. Положения Декларации представляются чрезвычайно важными для разработки национальной стратегии противодействия эпидемии и соответствующей программы финансирования. В документе ВИЧ-инфекция и СПИД отнесены к разряду социальных заболеваний, распространение, а также эффективное противодействие которым в немалой степени зависит от социально-экономических условий жизни, социального поведения населения и государственной политики. Отмечается, что для противодействия угрозе безопасности человечества требуется широкая мобилизация институциональных и финансовых ресурсов.

В настоящее время, несмотря на некоторые замедление темпов роста числа инфицированных, эпидемиологическая ситуация в России продолжает ухудшаться.

По данным Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД, Россия сегодня относится к странам, где наблюдается самые высокие темпы распространенности ВИЧ в регионе Центральной и Восточной Европы и Средней Азии. Подавляющее большинство зараженных ВИЧ в России (80%) лица в возрасте от 15 до 30 лет.

Случаи ВИЧ/СПИД регистрируются во всех субъектах страны. Однако наибольший уровень пораженности ВИЧ наблюдается в крупных густонаселенных городах, индустриальных и добывающих районах, на Урале, в Поволжье и в Сибири.

К наиболее неблагоприятным территориям по распространенности ВИЧ-инфекции относятся регионы, где сосредоточен крупный капитал и широко развит наркобизнес (Санкт-Петербург, Москва, Московская, Ленинградская, Свердловская, Самарская области, Ханты-Мансийский АО), а также приграничные регионы, через которые идет наркотрафик (Приморский край, Калининградская, Оренбургская, Челябинская, Иркутская области).

Всего в наиболее пораженных регионах уровень пораженности составляет 548,7 случаев на 100000 населения, а по России – 225,6 случаев.

Таким образом, страна приближается к пороговому уровню распространения инфекции, за которым может последовать генерализованная эпидемия (по определению ВОЗ/ЮНЕИДС, – более 1% среди общего населения).

При ВИЧ-инфекции клинические симптомы обычно отсутствуют в течение первых 4–6 лет после инфицирования. В редких случаях (0,2%–0,4%) этот бессимптомный промежуток, по данным исследователей США, может достигать 20 и более лет³. При отсутствии специфического лечения имеющимися (весьма дорогостоящими) антиретровирусными (АРВ) препаратами ВИЧ-инфекция прогрессирует, переходит в финальную стадию заболевания – СПИД – и заканчивается

смертельным исходом в среднем, через 12 лет после инфицирования.

В России ВИЧ-инфекция стала распространяться быстрыми темпами лишь с 1996 г. И у большинства людей, живущих с ВИЧ, еще не появились симптомы, ограничивающие их трудоспособность и не позволяющие им вести активный образ жизни. Многие ВИЧ-положительные лица не подозревают о наличии у них вируса иммунодефицита и не обращаются за медицинской помощью. Именно это обстоятельство – многолетнее скрытое течение ВИЧ-инфекции, а не высокий уровень заразности ВИЧ – явилось основной причиной того, что в течении последних 25 лет ВИЧ постепенно (и часто незаметно) распространился по всем континентам и странам мира. Глобализация и интенсивная международная миграция различных групп населения, обусловленная быстрым развитием мирового рынка, привела к заносу ВИЧ из зон первоначального распространения (США и страны Центральной Африки) практически во все государства мира.

С середины 90-х годов основным путем распространения ВИЧ-инфекции в России является передача вируса через кровь при инъекционном употреблении наркотиков. Однако в последние годы, по данным Федерального научно-методического центра по борьбе с ВИЧ/СПИД, активизируется половой путь передачи ВИЧ: ежегодно удваивается число случаев ВИЧ в результате незащищенного секса (гетеросексуальный путь передачи). Еще стремительнее растет число случаев передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности и родов (вертикальный путь передачи).

Эта статистика свидетельствует, что эпидемия начинает затрагивать не

только группы риска, но и часть широких слоев населения, связанную с этими группами.

Наметилась четкая тенденция к феминизации эпидемии. Хотя мужчины все еще преобладают среди общего числа выявленных ВИЧ-положительных (72%), доля процентного соотношения женщин увеличивается.

Растет выявление ВИЧ-инфекции у беременных женщин.

В конце 2004 г. в среднем по России показатель распространенности ВИЧ среди беременных женщин составил 0,3%, а в наиболее пораженных ареалах достигал 0,8%.

По оценкам экспертов, общее количество родившихся от них детей к концу 2004 г. составило 14 тыс., причем 15–20% из них были ВИЧ-инфицированы, а 10% – оставлены родителями на попечение государства.

Неблагоприятное воздействие на эпидемическую обстановку в стране по ВИЧ-инфекции оказывает рост числа ВИЧ-инфицированных пенитенциарной системы: с 7,5 тыс. в 1999 г. до 33 тыс. в 2004 г., из которых 10% составляют женщины.

В учреждениях этой системы из более чем 4500 нуждающихся в лечении ВИЧ-инфицированных больных абсолютное большинство не получает специфической антиретровирусной терапии, из них 2500 больных сочетанными формами туберкулеза и ВИЧ получают, по данным Главного государственного санитарного врача РФ, лечение только от туберкулеза.

Статистические данные свидетельствуют, что эпидемия ВИЧ/СПИД взаимосвязана с употреблением наркотических средств. Эффективность мер по предотвращению распространения эпидемии зависит соответственно от усилий, направленных на снижение риска передачи ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков. Целью специальных программ становится привлечение наркозависимых к медицинским и социальным службам, по-

вышение их мотивации к защите своего здоровья, а также к отказу от поведения, связанного с риском инфицирования.

Поскольку рождаемость в России остается на низком уровне, то прогнозируемое увеличение смертности от СПИД и высокая вероятность нарастания эпидемии туберкулеза при сочетании с ВИЧ-инфекцией способны многократно увеличить потери населения.

Это может крайне отрицательно отразиться на формировании и составе трудовых ресурсов и значительно ускорить процесс депопуляции России. Увеличение количества людей, нуждающихся в длительной (фактически пожизненной) дорогостоящей терапии, приведет к повышению расходов на лекарственное обеспечение и организацию медицинской помощи больным, что будет отвлекать ресурсы, которые в отсутствие эпидемии могли бы быть использованы для вложений в экономику страны.

Учитывая современные тенденции и динамику регистрации новых случаев ВИЧ-инфекции в последние годы, число молодых людей, ежегодно умирающих от СПИД, начиная с 2007 г., в России, может измеряться десятками тысяч человек. При самом неблагоприятном развитии ситуации с 2006–2010 гг. начнется массовая гибель людей, живущих с ВИЧ/СПИД (ЛЖВС), которая к 2015 г. может привести к потере 1–1,5 млн. россиян.

Большинство этих людей будут умирать от туберкулеза (заболевания, наиболее часто встречающегося в сочетании со СПИД), что может существенно ухудшить общую эпидемиологическую ситуацию в стране и еще больше увеличить потери населения.

Таким образом, воздействие эпидемий ВИЧ/СПИД и туберкулеза на эко-

номику страны будет достаточно серьезным и может поставить под угрозу достижения целей удвоения ВВП и сокращения бедности.

Обострение демографического кризиса среди населения трудоспособного возраста неизбежно приведет к нехватке квалифицированных специалистов в экономике России. Вынужденное увеличение расходов на здравоохранение и социальную поддержку вызовет снижение конкурентоспособности предприятий.

В качестве основных можно выделить следующие отрицательные факторы влияния эпидемии ВИЧ на экономику:

- негативное воздействие на рабочую силу;
- увеличение расходов компаний (прямых и косвенных);
- отвлечение государственных ресурсов;
- снижение производительности и сокращение ВВП.

ВИЧ/СПИД поражает трудовые ресурсы во всех отраслях экономики, включая такие стратегически важные секторы как горнодобывающая, обрабатывающая и тяжелая промышленность. Следует признать, что несмотря на продолжающийся рост количества новых случаев ВИЧ среди трудоспособного населения, уровень осознания негативного воздействия эпидемии в сфере бизнеса среди российских компаний остается все еще очень низким.

ВИЧ/СПИД угрожают стабильности и национальной безопасности России.

Сокращение численности населения и общее ухудшение здоровья призывников уже давно создают сложности с призывом молодых людей в ряды Вооруженных Сил, а эпидемия ВИЧ/

СПИД усиливает эти негативные тенденции. Ввиду преимущественного распространения ВИЧ-инфекции среди молодых людей можно ожидать снижения числа здоровых людей призывного возраста. Это может привести к снижению способности страны противостоять внешним угрозам в соответствии с Концепцией национальной безопасности.

В 2004 г. официальное число зарегистрированных ВИЧ-положительных военнослужащих составило в общей сложности более 2500 чел.

Реальное количество людей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекцией, по оценкам экспертов, бывает примерно в 4 раза больше, что составляет около 10 тыс. военнослужащих, или 1% от всего личного состава ВС.

Только за последние 2 года призывные комиссии забраковали 5 тыс. потенциальных новобранцев, у которых выявлена ВИЧ-инфекция.

В случае неудачи в решении проблемы ВИЧ/СПИД представленный комплекс стратегически важных проблем может “обрасти” дополнительными факторами: привести к ухудшению благосостояния населения и углублению проблемы бедности, росту социальной напряженности в результате дискриминации людей, живущих с ВИЧ, и представителей групп риска (нелегальные иммигранты, лица, оказывающие платные сексуальные услуги, потребители инъекционных наркотиков, дети, рожденные ВИЧ-положительными матерями).

Таким образом, в ближайшие десятилетия дальнейшее распространение ВИЧ/СПИД может сделать эпидемию реальной угрозой национальной безопасности Российской Федерации – ослаблению мобилизационного, экономического, социального и демографического потенциалов.

Основным документом законодательной базы борьбы с ВИЧ/СПИД является Федеральный закон № 38-ФЗ “О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)” (1995 г.), который содержит широкий круг гарантий, направленных на обеспечение прав ВИЧ-инфицированных и профилактику распространения вируса.

Закон в основных своих положениях соответствует международным рекомендациям.

Для обеспечения дополнительных мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в ноябре 2001 г. Правительством РФ была утверждена Федеральная целевая программа “Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002–2006 гг.)”, включая подпрограмму “Анти-ВИЧ/СПИД” с четырьмя компонентами:

1. Профилактика, диагностика, лечение ВИЧ/СПИД;
2. Проведение научных исследований;
3. Укрепление материально-технической базы;
4. Повышение квалификации кадров.

Наибольшая часть средств подпрограммы (93%) приходится на ее первый компонент.

По данным Минздравсоцразвития России, общий пятилетний бюджет на мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИД составляет 2 млрд. 774 млн. руб.

Качественно новый этап в борьбе с распространением ВИЧ/СПИД начался с января 2006 г. в связи с выделением значительных средств на борьбу с ВИЧ/СПИД уже в рамках приоритетного национального проекта “Здоровье”: в 2006 г. – 3,1 млрд. руб., то есть

в 15 раз больше ассигнований из федерального бюджета, чем в 2005 г.

Одной из приоритетных задач проекта стало принципиальное изменение сложившейся ситуации с оказанием медицинской помощи: в рамках проекта современным антиретровирусным бесплатным лечением будут обеспечены все нуждающиеся.

Второй важнейшей составляющей противоэпидемических мероприятий является практическая реализация программ по профилактике ВИЧ-инфекции.

На их финансирование только в 2006 г. выделено 200 млн. руб. Разработан перечень программ по профилактике ВИЧ-инфекции, в том числе информационно-образовательных программ для населения, подростков и молодежи, отдельных профессиональных групп, программ по профилактике ВИЧ-инфекции в группах риска, программ, направленных на снижение дискриминации по отношению к ВИЧ-инфицированным, на формирование у последних стремлению к лечению.

В настоящее время завершается разработка новой подпрограммы “Анти-ВИЧ/СПИД” на 2007–2011 гг.”. При этом планируется увеличить финансирование программы до нескольких миллиардов в год.

Существующая система координации государственной политики по ВИЧ/СПИД характеризуется громоздкостью и определенной ведомственной разобщенностью.

Медицинские вопросы борьбы с ВИЧ-СПИД находятся в компетенции четырех различных федеральных структур, относящихся к сфере здравоохранения: Минздравсоцразвития, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, а также Федерального агентства по здравоохранению социальному развитию.

Сложность и комплексность вопросов, связанных с эпидемией ВИЧ-инфекции, требует участия в работе и других министерств и ведомств – Федеральной службы по контролю за оборотом наркотических средств, Министерства обороны, Министерства юстиции и ФСИН, Министерства образования и науки.

Кроме того, начиная с 2003 г., в России были созданы еще несколько органов с консультационно-координирующими функциями – Координационный совет по проблемам ВИЧ/СПИД, Координационный совет по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в РФ, Координационный совет по профилактике и лечению туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией, Рабочая группа по подготовке нормативных правовых актов и методических документов по диагностике, лечению, эпидемиологическому и поведенческому надзору ВИЧ/СПИД (все выше перечисленные – под эгидой Минздравсоцразвития РФ), а также Национальный координационный механизм (НКМ) по борьбе с ВИЧ/СПИД и туберкулезом (под эгидой Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией).

Борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИД будет способствовать разработанная “Концепция превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИД в образовательной среде” и одобренная Священным Синодом. “Концепция участия Русской Православной Церкви в борьбе с распространением ВИЧ/СПИД и работе с людьми, живущими с ВИЧ/СПИД”.

На базе займа МБРР (46,8 млн. долл.) осуществляется поставка в субъекты Российской Федерации дорогостоящего диагностического оборудования для выявления и лечения больных ВИЧ/СПИД.

В 2005–2006 гг. планируется поставить более 200 комплектов такого оборудования.

Реализация проекта Консорциума неправительственных организаций, поддержи-

ваемого Глобальным Фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией осуществляется на сумму 88 млн. долл.

Общий объем средств второго проекта Глобального Фонда, выделяемого под ту же тематику составит 120 млн. долл.

Необходимо признать, что несмотря на проводимые мероприятия эпидемия ВИЧ/СПИД в РФ продолжает распространяться нарастающими темпами.

Следует согласиться с рядом предложений, высказанных на Парламентских слушаниях на тему “О совершенствовании законодательства в сфере предупреждения распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)”⁴.

Повышению эффективности противодействия эпидемии должна способствовать разработка единой национальной стратегии, создание единого координационного органа высокого уровня (при Правительстве РФ), стимулирование участия российского бизнес-сообщества и деятельности государственных СМИ (“Первого канала” и холдинга ВГРК) и укрепление принципа соблюдения прав человека в мероприятиях по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИД.

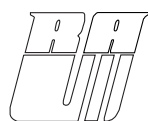
Примечание

¹ 2004 Report on the global AIDS epidemic, 4th global report. Geneva UNAIDS, 2004. P. 10.

² Информационные материалы. М.: Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИД. 2006. 7 февраля.

³ Podash C. AIDS and the secret of long-term survivors // International Herald Tribune. 2005. 5 May. P. 16.

⁴ Материалы к парламентским слушаниям от 16 февраля 2006 г. на тему “О совершенствовании законодательства в сфере предупреждения распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом и иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)”.



ОБОЗРЕВАТЕЛЬ
BSERVER

<http://www.rau.su>

E-mail: observer@nasled.ru