

Х.Д. Магадеев, М.В. Радзиховская

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ БЛИЖНЕГО ОКРУЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПОДРОСТКОВ

ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом
и инфекционными заболеваниями», г. Челябинск, Российская Федерация

Резюме. Проблема ВИЧ-инфекции сохраняет актуальность как среди взрослого населения, так и среди детей. Приверженность к диспансерному наблюдению и лечению среди несовершеннолетних, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, во многом определяет ближнее окружение. **Цель исследования** – определить медико-социальные характеристики ближнего окружения ВИЧ-инфицированных подростков, оказывающие влияние на приверженность диспансерному наблюдению и лечению. **Материалы и методы.** Проведено добровольное анонимное анкетирование ближнего окружения подростков с ВИЧ-инфекцией, анкета включала в себя 47 вопросов. В анкетировании приняли участие 115 человек. Статистическая обработка результатов осуществлялась с использованием программы IBM SPSS Statistics 27.0. **Результаты.** В ходе исследования установлены особенности ближнего окружения подростков с ВИЧ-инфекцией на основе ранжирования по возрасту, уровню образования, трудоустройству, размеру дохода, семейному положению, наличию собственного жилья, наличию диагноза ВИЧ-инфекции и отношению к своему здоровью. **Выводы.** Выявлены статистически значимые различия в группах наблюдения родителей подростков с ВИЧ-инфекцией и опекунов. Среди родителей в большей мере выражены практики рискованного поведения (употребление алкоголя и наркотических веществ), а также уклонения от приема антиретровирусных препаратов. Установлена потребность в разработке комплексных программ формирования стойкой приверженности к приему антиретровирусных препаратов с учетом медико-социальных факторов ближнего окружения, которая позволит снизить частоту самостоятельного отказа подростков с ВИЧ от диспансерного наблюдения после достижения возраста совершеннолетия. Одним из направлений данной работы является деятельность специалистов Центров профилактики и борьбы со СПИДом по выявлению факторов ближнего окружения, оказывающих негативное влияние на формирующееся психологическое отношение подростков с ВИЧ-инфекцией к своему диагнозу.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, подростки, ближнее окружение, приверженность диспансерному наблюдению

Конфликт интересов отсутствует

Контактная информация автора, ответственного за переписку

Магадеев Харис Дамирович

haris.88@mail.ru

Дата поступления: 11.04.2025

Образец цитирования:

Магадеев Х.Д., Радзиховская М.В. Медико-социальные характеристики ближнего окружения ВИЧ-инфицированных подростков. [Электронный ресурс] Вестник уральской медицинской академической науки. 2025, Том 22, № 2, с. 144–153, DOI: 10.22138/2500-0918-2025-22-2-144-153

Введение

ВИЧ-инфекция сохраняет влияние на социально-экономическую ситуацию в Российской Федерации и требует совершенствования организационных подходов при реализации Государственной

стратегии по противодействию распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации¹. Для общественного здравоохранения нарастающее экономическое бремя ВИЧ-инфекции является очередным вызовом и по прогнозам Научно-исследовательского финансового института Минфина России за период 2019-2030 гг. достигнет 2,8-4,4 трлн рублей [1]. Опубликованные сведения Роспотребнадзора подтверждают тенденцию увеличения суммарного экономического бремени ВИЧ-инфекции на 15,1% в 2022 г. (в 2022 г. затраты составили 262,5 млрд. рублей, в 2021 г. – 228,0 млрд рублей) [2].

Несмотря на существенные успехи в вопросах противодействия распространению ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации, сохраняются такие проблемы, как феминизация эпидемического процесса, увеличение количества заразившихся половым путем, изменение возрастной структуры заболевших [3, 4, 5]. Увеличение доли женщин в структуре инфицированных ВИЧ влечет за собой увеличение количества родов у ВИЧ-положительных женщин. Организация 3-х этапной профилактики вертикального пути передачи вируса позволила существенно снизить количество случаев инфицирования новорожденных и замедлить ежегодный прирост числа детей с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции, но актуальность проблемы сохраняется [6, 7, 8, 9]. В настоящее время в стране проживает около 10 тысяч ВИЧ-инфицированных детей, практически все они находятся под диспансерным наблюдением специалистов (99,6%). Более половины из них достигли подросткового возраста [10].

Главной задачей в лечении ВИЧ-инфицированных детей в настоящее время является сохранение здоровья для полной и продуктивной жизнедеятельности во взрослой жизни. Единственный специфический метод для этого – применение антиретровирусной терапии (далее – АРТ), которая способна сохранить жизнь и обеспечить её качество [11, 12]. В результате применения АРТ происходит подавление репликации вируса иммунодефицита человека при минимальном риске ранних и отдаленных побочных эффектов и возникновения лекарственной устойчивости ВИЧ, сохранение или восстановление функций иммунной системы, предупреждение прогрессирования заболевания и развития оппортунистических инфекций, обеспечение нормального физического и психического развития ребенка, социальная адаптация ребенка и его семьи [13]. В связи с тем, что дети представляют уязвимую группу в отношении ВИЧ-инфекции, одной из приоритетных задач в нашей стране является оказание на самом высоком уровне помощи детям, затронутым проблемой ВИЧ-инфекции, используя научно-обоснованные принципы лечения и комплексный подход [14].

Выполнение назначений врача как самим несовершеннолетним, так и лицом, осуществляющим уход за ним, является важным условием проведения АРТ. Успех терапии во многом зависит от того, насколько строго пациент соблюдает рекомендации лечащего врача касательно приема терапии, соблюдения диеты, посещения медицинской организации. Учитывая особенности ВИЧ-инфекции и пожизненный характер АРТ, вопросы медикаментозной приверженности являются чрезвычайно актуальными и требуют пристального внимания в подростковом возрасте, что обусловлено не только возрастными и психосоциальными особенностями, но и необходимостью осознанного подхода к приему АРТ. В вопросах формирования приверженности подростков диспансерному наблюдению и приему АРТ особенно значимо влияние ближнего окружения [11, 12].

Цель исследования – определить медико-социальные характеристики ближнего окружения ВИЧ-инфицированных подростков, оказывающих влияние на приверженность диспансерному наблюдению и лечению.

Материалы и методы

Выполнено выборочное социологическое исследование, в ходе которого разработана анкета, содержащая 47 вопросов по оценке медико-социальных факторов (утверждена этическим комитетом ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, протокол № 1 от 21.01.2022). Период исследования – 2022-2023 гг. Базой исследования являлся ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» (г. Челябинск). Проведено добровольное анонимное анкетирование 115 респондентов из числа ближнего окружения подростков с ВИЧ-инфекцией в возрасте 10-17 лет. Респонденты оформили добровольное информированное согласие на участие в исследовании.

¹ Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 г.: распоряжение Правительства РФ от 21.12.2020 г. №3468-р. - Текст: электронный ресурс, 2020

Участники исследования распределены на 2 группы: 1 группа – законные представители подростков с ВИЧ-инфекцией, проживающих в семье ($n=84$); 2 группа – законные представители подростков с ВИЧ-инфекцией, находящихся под опекой ($n=31$). Статистическая обработка результатов осуществлялась с использованием программы IBM SPSS Statistics 27.0. Для сравнения показателей использованы критерий Краскела-Уоллиса, критерий Манна-Уитни. С целью исследования взаимосвязей между количественными показателями применяли непараметрический коэффициент корреляции г-Спирмена, критический уровень значимости принимался 0,05.

Результаты

Исследования показали, что наибольшая доля подростков, инфицированных ВИЧ перинатально, находится в опекаемой семье – 84,6%, в родных семьях доля данных подростков составила 73,7%, а в социальных учреждениях – 46,2%.

В сравниваемых группах ближнего окружения ВИЧ-инфицированных подростков – родителей и опекунов – возрастные характеристики имели статистически значимые различия ($p<0,001$): анкетированные в 1 группе младше (40 [36-42] лет), чем во 2 группе – 54 [38-67] лет. В целом возрастной размах 1 группы составил от min: 30 лет до max: 70 лет (1 случай анкетирования бабушки из круга ближнего окружения подростка с ВИЧ), 2 группы – от min – 21 год; max – 84 года.

Результаты изучения основных социально-демографических характеристик респондентов представлены в таблице 1. Наибольшая доля респондентов имела среднее специальное образование: в 1 группе – 38,1%; во 2 группе – 29,0%. Второе ранговое место в 1 группе занимает неполное среднее образование (19,0%), во 2 группе доля данного образовательного уровня значительно ниже – 9,7%. Следует отметить, что среди изучаемых семей имеется достаточно высокий процент высшего образования (в 1 группе – 15,5%, во 2 группе – 16,1%). Таким образом, при сравнении более высокий уровень образования установлен в 1 группе.

Среди анкетированных значительная доля не имеет постоянного трудоустройства: в 1 группе доля безработных 38,1%, во 2 группе – 58,1%. Постоянное место работы имели 23,8% респондентов в 1 группе, 29,0% – во 2 группе. Данные о трудоустройстве членов ближнего окружения подростков свидетельствуют об их недостаточной социализации и устойчивости в обществе, что может негативно влиять на психоэмоциональный климат в семье и на формирование у подростков с ВИЧ-инфекцией приверженности к диспансерному наблюдению, непрерывному лечению и медицинской эффективности.

Анализ семейного статуса показал, что в 1 группе 28,6% респондентов состоят в официальных брачных отношениях, во 2 группе – 25,8%. Существенно выше доля состоящих в гражданском браке в 1 группе (15,5%), чем во 2 группе (3,2%). Доля семей, где воспитанием подростка с ВИЧ-инфекцией занимается один член семьи (в разводе, вдова, не была в браке) достаточно высока и составила в 1 группе 56,0%, во 2 группе – 71,0%. В случаях воспитания подростков с ВИЧ в неполных семьях увеличиваются психологические риски по формированию безопасного поведения. Следует отметить, что длительность отношений во 2 группе (28,8 лет) существенно преобладала над 1 группой (11,0 лет).

Полученные данные свидетельствуют, что в 1 группе и 2 группе респонденты преимущественно имеют собственное жилье (81,0% и 87,1%, соответственно).

Значительная доля респондентов 1 группы указали на наличие судимостей (16,7%), а во 2 группе – 3,2%, что также может оказывать влияние на психоэмоциональные и поведенческие риски у подростков в данных семьях.

Анализ данных об уровне дохода семей показал более высокую материальную обеспеченность анкетированных во 2 группе (Таблица 2). Так, доход на 1 члена семьи, в которой находились подростки с ВИЧ-инфекцией, ниже прожиточного минимума у 27,4% респондентов 1 группы, во 2 группе – 9,7% (справочно – прожиточный минимум на душу населения в 2022 г. по Челябинской области составлял 11887 руб.). Уровень дохода на 1 члена семьи в размере прожиточного минимума в 1 группе – 33,3%, во 2 группе – 25,8%. Выше прожиточного минимума до 30 тыс. руб. – 36,9% в 1 группе, во 2 группе – 58,1%. Доход на одного члена семьи свыше 30 тыс. руб. указали 2 человека 1 группы (2,4%).

Таблица 1

Социально-демографические характеристики ближнего окружения подростков с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции

Table 1

Social-demographic characteristics of the immediate environment of adolescents diagnosed with HIV infection

Оцениваемые характеристики / Assessed characteristics	Респонденты / The respondents			
	Законные представители подростков, проживающих в семье (N=84) / Legal representatives of adolescents living in a family		Законные представители подростков, проживающих под опекой (N=31) / Legal representatives of adolescents living under guardianship	
	абс. / abs.	%	абс. / abs.	%
Образование / Education	84	100,0	31	100,0
начальное / initial	2	2,4	0	0,0
среднее / secondary	12	14,3	8	25,8
средне-специальное / vocational	32	38,1	9	29,0
неполное среднее / incomplete secondary education	16	19,0	3	9,7
начальное профессиональное / initial professional education	9	10,7	6	19,4
высшее / higher	13	15,5	5	16,1
Сведения о трудоустройстве / Information about employment	84	100,0	31	100,0
постоянная работа / permanent job	20	23,8	9	29,0
временная работа / temporary work	9	10,7	3	9,7
самозанятый / фрилансер self-employed/freelancer	18	21,4	1	3,2
не работаю / I'm not working	32	38,1	18	58,1
декретный отпуск / maternity leave	1	1,2	0	0,0
Семейное положение / Marital status	84	100,0	31	100,0
официальный брак / official marriage	24	28,6	8	25,8
гражданский брак / common law marriage	13	15,5	1	3,2
в разводе / divorced	18	21,4	5	16,1
вдова / widow	13	15,5	10	32,3
не была замужем She was never married.	16	19,0	7	22,6
Сведения о жилье / Information about housing	84	100,0	31	100,0
имеют собственное жилье / they have their own housing	68	81,0	27	87,1
съемное жилье / rented accommodation	16	19,0	3	9,7
не имеют собственного жилья / they do not have their own housing	0	0,0	1	3,2
Имеют судимость / Have a criminal record	14	16,7	1	3,2

Таблица 2

Характеристики финансового обеспечения ближнего окружения подростков с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции

Table 2

Financial support characteristics of the immediate environment of adolescents diagnosed with HIV infection

Оцениваемые критерии / Assessed criteria	Респонденты / The respondents			
	Законные представители, проживающих в семье (N=84) / Legal representatives of adolescents living in a family		Законные представители подростков, проживающих под опекой (N=31) / Legal representatives of adolescents living under guardianship	
	абс. / abs.	%	абс. / abs.	%
Размер личного дохода (количество анкет) / The amount of personal income (number of questionnaires)	84	100,0	31	100,0
Прожиточный минимум или менее (в среднем на душу населения 11887 руб. в 2022 г.), указано количество анкет / the subsistence level or less (average per capita 11,887 rubles in 2022), the number of questionnaires is indicated	43	51,2	2	6,5
Более прожиточного минимума (в среднем на душу населения 11887 руб. в 2022 г.), указано количество анкет / more than the subsistence level (the average per capita is 11,887 rubles in 2022), the number of questionnaires is indicated	37	44,0	27	87,1
Не ответили на вопрос / did not answer the question	4	4,8	2	6,5
Размер дохода семьи, количество опрошенных (количество анкет) / Family income, number of respondents (number of questionnaires)	84	100,0	31	100,0
Прожиточный минимум или менее (в среднем на душу населения 11887 руб. в 2022 г.) / the subsistence level or less (average per capita 11,887 rubles in 2022)	4	4,8	1	3,2
От прожиточного минимума до 30 000 руб. / from the subsistence minimum to 30,000 rubles	23	27,4	6	19,4
30000-60000 руб. в мес. / 30000-60000 rubles per month	43	51,2	17	54,8
Более 60000 руб. в мес. / more than 60000 rubles per month	14	16,7	7	22,6
Среднедушевой доход семьи, в руб. (% числа опрошенных в категории) / The average per capita income of a family, in rubles (% of the number of respondents in the category)	84	100,0	31	100,0
Ниже прожиточного минимума (в среднем на душу населения 11887 руб. в 2022 г.) / below the subsistence level (the average per capita is 11887 rubles in 2022)	23	27,4	3	9,7
Прожиточный минимум / the subsistence level	28	33,3	8	25,8
От прожиточного минимума до 30000 / from the subsistence minimum to 30000	31	36,9	18	58,1
30 000-60000 руб. в мес. / 30000-60000 rubles per month	2	2,4	2	6,5
Более 60 000 руб. в мес. / more than 60000 rubles per month	0	0,0	0	0,0

При анализе медико-социальных факторов ближнего окружения ВИЧ-инфицированных подростков (Таблица 3) установлено, что среди 1 группы семей респонденты указали на меньшую частоту употребления алкоголя (10,7%), чем во 2 группе, где доля употребления алкоголя опекунами составила 12,2%. При этом общее количество респондентов в 1 группе, указавших на употребление алкоголя в сочетании с другими вредными привычками, составило 12 человек (21,1%). Во 2 группе – 5

человек (16%).

Из значимых факторов, негативно влияющих на формирование у подростков ответственного поведения сохранения здоровья, является употребление наркотических средств родителями. Среди 1 группы исследования на употребление наркотиков указали 11 респондентов (13,1%), во 2 группе нет указаний на факты употребления наркотиков. При этом к врачу-наркологу и в реабилитационные центры за помощью обращались 5 респондентов из 1 группы (6,0%) и 1 респондент из 2 группы (3,2%).

Таблица 3

Медико-социальные факторы ближнего окружения подростков с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции

Table 3

Medical-social factors of the immediate environment of adolescents diagnosed with HIV infection

Оцениваемые критерии / Assessed criteria	Респонденты / The respondents			
	Законные представители, проживающих в семье (N=84) / Legal representatives of adolescents living in a family		Законные представители подростков, проживающих под опекой (N=31) / Legal representatives of adolescents living under guardianship	
	абс. / abs.	%	абс. / abs.	%
Не имеют вредных привычек / Have no bad habits	64	76,2	26	83,9
Употребление наркотиков / Drug use	3	3,6	4	12,9
Употребление наркотиков + диспансерный учет у врача-нарколога + пребывание в реабилитационном центре в связи с лечением зависимости / Drug use + dispensary registration with a narcologist + stay in a rehabilitation center in connection with addiction treatment	5	6,0	1	3,2
Употребление наркотиков + употребление алкоголя / Drug use + alcohol consumption	3	3,6	0	0
Употребление алкоголя / Alcohol consumption	9	10,7	0	0
Наличие ВИЧ-инфекции / HIV infection	66	78,6	4	12,9
Давность заболевания, лет ($\pm\sigma$) (при наличии ВИЧ-инфекции) / Duration of the disease, years ($\pm\sigma$) (in the presence of HIV infection)	12,5 $\pm$ 5,2	X	14,5 $\pm$ 4,1	X
Структура ВИЧ-инфицированных по путям передачи / The structure of HIV-infected people by transmission routes				
Половой путь / the sexual path	62	93,9	2	100
Парентеральный / parenteral	4	6,1	-	-
Количество лиц с ВИЧ, принимающих АРТ / Number of people with HIV taking ART	60	90,9	2	100
Длительность приема АРТ, год ($\pm\sigma$) / Duration of ART intake, year ($\pm\sigma$)	6,1 $\pm$ 4,1	X	6,8 $\pm$ 2,6	X
Количество лиц с ВИЧ, не принимающих АРТ / Number of people with HIV who do not take ART	6	7,1	0	X

Медицинские факторы ближнего окружения ВИЧ-инфицированных подростков характеризуют в большей доле родителей с диагнозом ВИЧ-инфекции среди 1 группы: 66 респондентов (78,6%) отметили наличие диагноза. Среди опекунов наличие диагноза ВИЧ-инфекции отметили 4 респондента (12,9%). С точки зрения формирования приверженности к АРТ у подростков данная ситуация может быть рассмотрена двояко. С одной стороны, при наличии ВИЧ-инфекции у родителей и опекунов с высокой степенью приверженности к АРТ и медицинской результативности антиретровирусной терапии следует предполагать высокий уровень формирования приверженности и у подростка с ВИЧ-инфекцией. Но практически в родных семьях, где родители негативно относятся к имеющему-

ся заболеванием, а в нашем исследовании – это 9 семей (10,7%), устанавливаются факты уклонения от медицинского наблюдения и лечения, поэтому для интегральной оценки данный фактор не принимали во внимание.

Исследования показали, что заражение ВИЧ-инфекцией среди 1 группы ближнего окружения подростков происходило в 93,9% половым путем, парентеральным – 6,1%. Однако, следует отметить, что 6 респондентов из 1 группы, указавших половой путь инфицирования, в анкетах отметили также факты употребления наркотиков. Среди опекунов с диагнозом ВИЧ-инфекции инфицирование произошло в 100% случаев половым путем.

При изучении характеристик заболевания ВИЧ-инфекцией у семей 1 группы установлено, что средняя длительность заболевания была ниже ($12,5 \pm 5,2$ лет), чем у опекунов с ВИЧ-инфекцией во 2 группе ($14,5 \pm 4,1$ лет), при этом количество получающих АРТ в 1 группе составило 60 человек из 66 с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции (90,9%), во 2 группе из 4 опекунов с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции все получают АРТ. Длительность приема АРТ в 1 группе составила $6,1 \pm 4,1$ лет, во 2 группе – $6,7 \pm 2,6$ лет.

Из числа ближнего окружения подростков 6 респондентов (7,1%) из 1 группы указали на отсутствие личного решения о необходимости лечения у себя ВИЧ-инфекции, основной причиной чего явилось хорошее соматическое самочувствие. Данный факт оказывает существенное негативное влияние на формирование приверженности и медицинской результативности у подростков, проживающих в семье.

Выводы

Исследования показали, что наибольшие социальные риски по неблагополучным факторам ближнего окружения у ВИЧ-инфицированных подростков имеются в родных семьях, где в существенной доле отсутствуют полные семьи, в 16,7% у родителя имеется судимость.

Доля семей с размером дохода на одного члена семьи на уровне прожиточного минимума и ниже его составила в семьях с родителями 60,7%, с опекунами – 35,5%. Низкий уровень дохода на одного члена семьи, в которой воспитываются подростки с ВИЧ-инфекцией, требует мер медико-социальной поддержки.

В родных семьях большая доля родителей, указавших на факты употребления наркотических средств, и в меньшей доле принимающих непрерывное антиретровирусное лечение, чем среди опекунов в приемных семьях. В то же время установлен факт в большей доле случаев употребления алкоголя среди опекунов.

Установленные неблагоприятные факторы ближнего окружения определяют более выраженное наличие рисков поведения со стороны ВИЧ-инфицированных родителей, в связи с чем подросток может находиться в неблагоприятной психологической среде с возможностью возникновения нарушения медицинской эффективности непрерывного противовирусного лечения. Требуется разработка комплексных программ формирования стойкой приверженности к приему антиретровирусных препаратов с учетом медико-социальных факторов ближнего окружения, что позволит снизить частоту отказа подростков с ВИЧ от диспансерного наблюдения после достижения совершеннолетия. Одним из направлений данной работы является деятельность специалистов Центров профилактики и борьбы со СПИДом по выявлению факторов ближнего окружения, оказывающих негативное влияние на формирующееся отношение подростков с ВИЧ-инфекцией к своему диагнозу.

ЛИТЕРАТУРА

1. Н.А. Авксентьев, М.В. Авксентьева, Ю.В. Макарова и др. Проведение социально-экономического исследования, касающегося государственной политики борьбы с ВИЧ. НИФИ Минфина России. 2020. С. 358. URL: https://www.nifi.ru/images/FILES/NEWS/2021/HIV_2602_1.pdf
2. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2023. 368 с. URL: <https://www.rosпотребнадзор.ru/upload/iblock/b50/t4kqksh4b12a2iwjnha29922vu7naki5/GD-SEB.pdf>
3. ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2021 г.: Справка / Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора. URL: <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2022/03/Spravka-VICH->

v-Rossii-na-31.12.2021-g..pdf.

4. Бонарь, Е. Д. Анализ ситуации по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации в 2000-2020 гг / Е. Д. Бонарь, П. Н. Морозько // Актуальные вопросы общественного здоровья и здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации: материалы Всероссийской научно-практической конференции (с международным участием), Иркутск, 08 декабря 2021 года. Том 1. – Иркутск: Иркутский научный центр хирургии и травматологии, 2021. – С. 145-149. – EDN SCXYER.

5. Ладная Н.Н., Покровский В.В., Дементьева Л.А., Соколова Е.В., Козырина Н.В., Нарсия Р.С. ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2018г. Международная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции»: Материалы конференции. – СПб: Человек и его здоровье, 2019. – с.3-12.

6. Митюрина Е.В., Перминова С.Г., Баранов И.И. Социально-демографические и эпидемиологические характеристики ВИЧ-инфицированных пациентов, обратившихся для проведения программы экстракорпорального оплодотворения // Акушерство и гинекология: Новости. Мнения. Обучения. 2023. №1 (39).

7. Покровский В.В., Ладная Н.Н., Соколова Е.В., Буравцова Е.В. ВИЧ-инфекция. Информационный бюллетень №43. – М: 2018, - 55с.

8. Справка «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2018 году», Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора.

9. Латышева И.Б., Воронин Е.Е. ВИЧ-инфекция у детей в Российской Федерации. Международная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции. Охрана здоровья детей с ВИЧ-инфекцией в рамках реализации программы «Десятилетие детства в России». Материалы конференции. – СПб.: Человек и его здоровье, 2018. – с.9-12.

10. Латышева И.Б., Воронин Е.Е. ВИЧ-инфекция у детей в Российской Федерации. Международная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции. Охрана здоровья матери и ребенка». Материалы Международной научно-практической конференции. 2021. С. 3-5

11. Плотникова Ю.К., Коломеев Л.В., Ярош З.Ш. Методы оценки, контроля приверженности антиретровирусной терапии у детей, живущих с ВИЧ. Международная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции. Охрана здоровья матери и ребенка». Материалы Международной научно-практической конференции. 2021. С.182-184

12. Афонина Л.Ю., Воронин Е.Е., Городнова М.Ю. и др. Медикаментозная приверженность у подростков с ВИЧ-инфекцией (факторы, барьеры, методы оценки и повышения): методические рекомендации. СПб., 2021. 44 с.

13. Мазус Алексей Израилевич, Нагибина М.В., Вербилова А.С., Бессараб Т.П., Серебряков Е.М., Набиуллина Д.Р., Халилулин Т.Р., Ольшанский А.Я., Гейне М.Д., Львова М.Н., Патран А.В. Современные рекомендации по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции у детей и подростков // Педиатрия. Журнал им. Г. Н. Сперанского. 2019. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyye-rekomendatsii-po-diagnostike-i-lecheniyu-vich-infektsii-u-detey-i-podrostkov>

14. Латышева И.Б., Воронин Е.Е. ВИЧ-инфекция у детей. Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции у детей. Материалы конференции. – СПб.: «Человек и его здоровье», 2023 г. – 155 с.

Авторы

Магадеев Харис Дамирович

ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями»

Заместитель главного врача

xaris.88@mail.ru

ORCID: 0009-0003-1571-070X

Челябинск, Российская Федерация

Радзиховская Маргарита Владимировна

ГБУЗ «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями»

Доктор медицинских наук, доцент, главный врач

ORCID: 0009-0009-4477-8352

Челябинск, Российская Федерация

MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF THE CLOSE ENVIRONMENT OF HIV-INFECTED ADOLESCENTS

GBUZ «Regional Center for the Prevention and Control of AIDS and Infectious Diseases»,
Chelyabinsk, Russian Federation

Resume. The problem of HIV infection remains relevant among both adults and children. Adherence to clinical follow-up and treatment among minors infected with the human immunodeficiency virus is largely determined by their immediate social environment. *The aim of the study* was to identify the medical, psychological, social, economic and other aspects of the life of adolescents with a diagnosis of HIV infection that affect adherence to follow-up and treatment. *Materials and methods.* A voluntary anonymous survey of the inner circle of adolescents with HIV infection was conducted, the questionnaire included 47 questions. 115 people took part in the survey. Statistical processing of the results was carried out using the IBM SPSS Statistics 27.0 program. *Results.* The study identified the features of the inner circle of adolescents with HIV infection: a ranking was conducted by age, education level, employment, income, marital status, availability of their own housing, HIV diagnosis and health attitude. *Conclusions.* Statistically significant differences were revealed in the observation groups formed as a result of the study: parents of adolescents with HIV infection and caregivers. Among parents of adolescents with HIV infection, risky behaviors (alcohol and narcotic use), as well as avoidance of taking antiretroviral drugs, are more pronounced. There is a need to develop comprehensive programs for the formation of persistent adherence to antiretroviral drugs, taking into account the medical and social factors of the immediate environment, which will reduce the frequency of self-refusal of adolescents with HIV from follow-up after reaching the age of majority. One of the stages of this work is the work of specialists from the Centers for the Prevention and Control of AIDS to identify environmental factors that have a negative impact on the emerging psychological attitude of adolescents with HIV infection to their diagnosis.

Keywords: HIV infection, close environment, commitment to follow-up, adolescents with HIV

There is no conflict of interest.

Contact information of the author responsible for correspondence:

Kharis D. Magadeev

xaris.88@mail.ru

Received 11.04.2025

For citation:

Magadeev Kh.D., Radzikhovskaya M.V. Medical and social characteristics of the close environment of HIV infected adolescents. [Online] Vestn. Ural. Med. Akad. Nauki. = Journal of Ural Medical Academic Science. 2025, Vol. 22, no. 2, pp. 144–153. DOI: 10.22138/2500-0918-2025-22-2-144-153 (In Russ)

REFERENCES

1. N.A. Avksentiev, M.V. Avksentieva, Yu.V. Makarova and others. Conducting a socio-economic study on government policy to combat HIV. NIFI of the Ministry of Finance of Russia. 2020. P. 358. URL: https://www.nifi.ru/images/FILES/NEWS/2021/HIV_2602_1.pdf
2. On the state of sanitary and epidemiological welfare of the population in the Russian Federation in 2022: State Report. Moscow: Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare, 2023. 368 p. URL: <https://www.rospotrebnadzor.ru/upload/iblock/b50/t4kqksh4b12a2iwnha29922vu7naki5/GD-SEB.pdf>
3. HIV infection in the Russian Federation as of December 31, 2021: Reference / Federal Scientific and Methodological Center for the Prevention and Control of AIDS Central Research Institute of Epidemiology of Rospotrebnadzor. 2017. 4 p. URL: <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2022/03/Spravka-VICH-v-Rossii-na-31.12.2021-g..pdf>.

4. Bonar, E. D. Analysis of the HIV infection situation in the Russian Federation in 2000-2020 / E. D. Bonar, P. N. Morozko // Current issues of public health and healthcare at the level of a constituent entity of the Russian Federation: proceedings of the All-Russian Scientific and Practical Conference (with international participation), Irkutsk, December 08, 2021. Volume 1. Irkutsk: Irkutsk Scientific Center of Surgery and Traumatology, 2021. pp. 145-149. - EDN SCXYER.
5. Ladnaya N.N., Pokrovsky V.V., Dementyeva L.A., Sokolova E.V., Kozyrina N.V., Narsia R.S. HIV infection in the Russian Federation in 2018. International scientific and practical conference "Topical issues of HIV infection": Conference proceedings. Saint Petersburg: Man and his Health, 2019. pp.3-12.
6. Mityurina E.V., Perminova S.G., Baranov I.I. Socio-demographic and epidemiological characteristics of HIV-infected patients who applied for an in vitro fertilization program // Obstetrics and Gynecology: News. Opinions. Training. 2023. №1 (39).
7. Pokrovsky V.V., Ladnaya N.N., Sokolova E.V., Buravtsova E.V. HIV infection. Newsletter No. 43. – M: 2018, - 55c.
8. Reference "HIV infection in the Russian Federation in 2018", Federal Scientific and Methodological Center for the Prevention and Control of AIDS of the Central Research Institute of Rospotrebnadzor.
9. Latysheva I.B., Voronin E.E. HIV infection in children in the Russian Federation. International scientific and practical conference "Topical issues of HIV infection. Health protection of children with HIV infection in the framework of the "Decade of Childhood in Russia" program. Conference materials. Saint Petersburg: Man and his Health, 2018. pp.9-12.
10. Latysheva I.B., Voronin E.E. HIV infection in children in the Russian Federation. International scientific and practical conference "Topical issues of HIV infection. Maternal and child health protection". Materials of the International Scientific and Practical Conference. 2021. pp. 3-5
11. Plotnikova Yu.K., Kolomeets L.V., Yarosh Z.S. Methods of assessment and control of adherence to antiretroviral therapy in children living with HIV. International scientific and practical conference "Topical issues of HIV infection. Maternal and child health protection". Materials of the International Scientific and Practical Conference. 2021. pp.182-184
12. Afonina L.Yu., Voronin E.E., Gorodnova M.Yu. and others. Drug adherence in adolescents with HIV infection (factors, barriers, assessment and enhancement methods): methodological recommendations. St. Petersburg, 2021. 44 p.
13. Mazus Alexey Izrailevich, Nagibina M.V., Verbilova A.S., Bessarab T.P., Serebryakov E.M., Nabiullina D.R., Khalilulin T.R., Olshansky A.Ya., Heine M.D., Lvova M.N., Patran A.V. Modern recommendations for the diagnosis and treatment of HIV infection in children and adolescents // Pediatrics. The G. N. Speransky Journal. 2019. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-rekomendatsii-po-diagnostike-i-lecheniyu-vich-infektsii-u-detey-i-podrostkov>
14. Latysheva I.B., Voronin E.E. HIV infection in children. Current issues of HIV infection in children. Conference materials. – St. Petersburg: "Man and his health", 2023 – 155 p.

Authors

Kharis D. Magadeev

GBUZ "Regional Center for the Prevention and Control of AIDS and Infectious Diseases" Deputy Chief Physician

xaris.88@mail.ru

ORCID: 0009-0003-1571-070X

Chelyabinsk, Russian Federation

Margarita V. Radzikhovskaya

GBUZ "Regional Center for the Prevention and Control of AIDS and Infectious Diseases"

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Chief Physician

ORCID: 0009-0009-4477-8352

Chelyabinsk, Russian Federation