

ПРОБЛЕМА СИФИЛИСА В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

Мавров Г.И., Осинская Т.В.

ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМНУ», г. Харьков

Резюме. В статье анализируются особенности сифилиса в учреждениях пенитенциарной системы в контексте целостного рассмотрения проблемы инфекций, передающихся половым путем (ИППП). Приведены пилотные результаты собственных наблюдений.

Ключевые слова: ИППП - инфекции, передающиеся половым путем, сифилис, эпидемиология, диагностика, заключенные.

На современном этапе ИППП наиболее часто встречаются среди представителей так называемых «ядерных групп», в частности, в учреждениях пенитенциарной системы, где сконцентрированы как раз представители асоциальных и маргинальных слоев общества (наркоманы, проститутки, бомжи, безработные, подростки с девиантным поведением). Во всех тюрьмах мира мужчины составляют основную часть заключенных, в частности, в РФ более 90%, а женщины и подростки примерно по 4-5%. Более 85% заключенных принадлежат к репродуктивной группе (20-49 лет), полностью трудоспособных – около 90%. Более половины заключенных США и России имеют в среднем 10 условных лет образования, значительная часть имеют очень слабые социальные связи, в частности, в РФ около 70% заключенных не состоят в браке к моменту ареста, а более чем у 30% - семьи распались в период лишения свободы [2,5,8,10,12,14,15].

Высокая распространенность инфекций передаваемых половым путем, в частности, сифилиса является характерной для мест лишения свободы. Причем заболеваемость женщин в 8-10 раз выше, чем среди мужчин. При скрининге женщин, поступающих в тюрьму Нью-Йорка, выявляемость сифилиса составила 25%, что более чем в 1000 раз превосходит показатель для женского населения города. В Индии около 5% заключенных имели активные проявления сифилиса. В России распространенность всех ИППП в местах лишения свободы составляет 27-42%, в частности, сифилиса – 9-20% обследованных. Например, на пике последней эпидемии ИППП в России во второй половине 90-х годов XX ст., заболеваемость лиц, находящихся в следственном изоляторе Нижегородской области, превышала цифры для общего населения по сифилису в 27 раз. В целом по России, за последние 10 лет показатель заболеваемости сифилисом в учреждениях УИС увеличился почти в 17 раз и, несмотря на некоторое снижение в 2001-2002 годах, сохраняется на очень высоком уровне. Среди несовершеннолетних, поступающих в тюрьмы, каждый второй инфицирован ИППП. Однако, имеются данные по заражению ИППП и непосредственно в тюрьмах, в частности, при сексуальных контактах между заключенными. В Австралийских тюрьмах ранее не диагностированный сифилис был выявлен у 1% женщин и 2% мужчин. Среди российских заключенных регистрировались и отдельные эпидемические вспышки, как например, заражение сифилисом 76 человек в исправительной колонии (ИК) Краснодарского края, в 2003 году в 2 колониях строгого режима Тверской области выявило 7 и 14 новых случаев сифилиса, соответственно среди 1300 и 1500 осужденных. Учитывая, что при поступлении в следственный изолятор весь спецконтингент тестируется серологически, столь большое число новых случаев сифилиса, несомненно, свидетельствует об активном заражении внутри пенитенциарного учреждения. На современном этапе классические ИППП (трихомоноз, сифилис, гонорея, хламидиоз), часто возникающие в комбинации с иными тяжелыми социально-опасными инфекциями (ВИЧ/СПИДом, туберкулезом, вирусными гепатитами В, С), оказывают негативное влияние на здоровье заключенных, а нередко и со смертельными исходами, наносят немалый экономический ущерб и остаются актуальной проблемой мирового здравоохранения [1-4,6,7,9,11,13,16].

По данным Лондонского Королевского Колледжа (www.kcl.ac.uk) по числу заключенных Украина входит в первую десятку из 217 стран мира. На сегодняшний день в отношении условий содержания украинских заключенных существует достаточно взвешенная правовая база, которая в большинстве положений соответствует международным нормам, в частности, «Минимальным стандартным правилам обращения с заключенными, ООН», «Конвенции о защите прав человека и основных свобод и протоколов к ней». Однако, гарантии государства по обеспечению условий содержания в пенитенциарных учреждениях далеко не всегда выполнимы. С одной стороны это связано с традиционно жесткой карательной политикой государства и практикой широкого применения лишения свободы, а с другой – с серьезным недофинансированием уголовно-исполнительной системы. Проблема ИППП, в связи с закрытостью пенитенциарных учреждений Украины мало освещена в печати и не стала предметом научного анализа. На сегодняшний день на постсоветском пространстве проведены единичные исследования, которые посвящены данной проблеме. К сожалению надо отметить, что системы социального обеспечения и гражданского здравоохранения нередко не имеют адекватного доступа к группам населения, из которых происходит значительная часть заключенных – бездомным, алкоголикам, потребителям наркотиков и т.д. Однако, несмотря на сложные материально-бытовые и санитарные условия в пенитенциарных учреждениях, для ряда заключенных они могут быть более благоприятными, чем тот образ жизни, который они вели на свободе. Для многих из лиц, попавших в места лишения свободы, заключение это одна из немногих возможностей получить совершенно необходимую им медико-профилактическую помощь и базовую информацию по сохранению здоровья. Концентрация в пенитенциарной системе лиц, страдающих психической патологией, алкоголизмом, наркоманией и инфекционными заболеваниями создает уникальную возможность для научных исследований и реализации целого ряда эффективных лечебно-диагностических и организационно-профилактических мероприятий общественного здравоохранения. С другой стороны - пенитенциарная система, как резервуар инфекций и сконцентрированного объема на одной территории групп социального риска, может послужить отправной точкой для создания национальной программы оздоровления не только заключенных, но и населением в целом, а также проведения широкомасштабной судебной-правовой реформы, что позволит существенно снизить количество лиц содержащихся в пенитенциарных учреждениях.

Приводим некоторые результаты пилотного исследования Института дерматологии и венерологии НАМН Украины по изучению распространения сифилитической инфекции в учреждениях пенитенциарной системы.

Цель работы – оптимизация верификации *Treponema pallidum* в пенитенциарных учреждениях.

Материалы и методы исследования

В исследованиях принимали участие 70 заключенных мужчин в возрасте от 23 до 52 лет. Материалом для лабораторного изучения служили образцы крови осужденных. Верификацию *Treponema pallidum* проводили методами ИФА (DIA-IgG-IgM-Треп сумарные, Диа ПРОФ-Мед производство Украина); РМП (Антиген кардиолипидный для реакции микроципитации, ЗАТ «Биолик», производство Украина); RPR (быстрый тест для качественного и количественного определения реактинов АТ в сыворотке или плазме крови, ООО «НПО-Диагностические системы», Российская Федерация).

Результаты и их обсуждение

По нашим данным при обследовании 70 заключенных мужчин на *Treponema pallidum*, используя метод ИФА, были установлены положительные результаты в 23% случаев, РМП – 6%, RPR – 7% осужденных.

При этом у заключенных с положительными результатами – 75% осужденных в прошлом болели сифилитической инфекцией, а у 25% данная инфекция диагностировалась впервые.

Верификация *Treponema pallidum* у впервые выявленных пациентов в 75% диагностировалась только методом ИФА, а в 25% отмечались положительные реакции ИФА, РМП и RPR.

У лиц, отмечающих в анамнезе сифилитическую инфекцию, диагностировалась только положительная реакция ИФА в 73%, положительные реакции ИФА, РМП и RPR – в 20%, положительные реакции ИФА и RPR – в 7%. Полученные результаты у лиц, имеющих в анамнезе сифилитическую инфекцию, необходимо трактовать в контексте диффдиагностики возможного повторного заражения, учитывая крайнюю чувствительность вопросов, относящихся к сфере гомосексуальных связей и сексуального насилия в условиях изоляции.

Выводы

По официальным данным заболеваемость сифилисом в Украине за 2010 год составила 16,3 на 100 тыс. населения, по Харьковской области – 14,3 человек, а на примере одной изИК в Харьковской области по официальным данным – 2085 на 100 тыс., по нашим данным – 2 300 на 100 тыс. осужденных, что в сотню раз превышает таковую гражданского населения. В результате наших исследований ранее не диагностированный сифилис был дополнительно выявлен у 25% осужденных, что определяет целесообразность проведения научно-исследовательской работы, направленной на оптимизацию венерологической службы в условиях пенитенциарной системы.

Литература

1. Бородуллин В.Г. Об итогах работы в 2000 году по организации медицинского обеспечения лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы России. Медицина в пенитенциарной системе России (сборник). М. “Права человека” 2001. – С. 54-62.
2. ВОЗ. Отчет о совместном европейском семинаре ВОЗ ООН-СПИД Варшава, Польша, 19997 г ВИЧ-инфекция /СПИД, болезни, передаваемые половым путем, и туберкулез в тюрьмах / ВОЗ // Инфекции, передаваемые половым путем. — 1999. — № 2. — С. 75-78.
3. Иванов В.В. Заболеваемость подростков, находящихся в колониях для несовершеннолетних преступников и пути совершенствования медицинского их обеспечения. Автореферат диссертации . канд. мед. наук. / В.В. Иванов. Оренбург: 1996. – 20 с.
4. Касперунас В. Медицинская службы ГУИН Минюста Литвы. / В. Касперунас, Б.Семенайте // 6 Европейская конференция по наркотикам и ВИЧ/СПИДу в тюрьмах. — Вена, 2002. — С. 21.
5. Мавров Г.И., Чинов Г.П., Ярошенко А.А. Проституция и инфекции, передающиеся половым путем - медицинские, социальные и правовые аспекты // Дерматология та венерология - 2006.- № 3(33) С.3-20.
6. Сивак В.В. Особенности клеточного иммунитета при различных формах сифилиса у лиц, находящихся в условиях пенитенциарной системы. Аллергология и иммунология. М 2003;4:2:154.
7. Шливко И.Л. Сифилис в учреждениях пенитенциарной системы (эпидемиология, клиника, вопросы первичной и вторичной профилактики): Автореферат дис. . канд. мед. наук./ И.Л. Шливко-Москва: 2002. – 18 с.
8. Bland R.C. Psychiatric disorders in the population and in prisoners / Bland R.C., Newman S.C., Thompson A.H // Int J Law Psychiatry. – 1998. – Vol. 21. – Pp. – 273-279.
9. Brooke D. Point prevalence of mental disorder in unconvicted male prisoners in England and Wales / Brooke D., Taylor C., Gunn J. // BMJ. – 1996. – Vol. 313. – Pp. 1524-1527.
10. De Groot AS. HIV infection among incarcerated women: epidemic behind bars / De Groot AS. // AIDS Read. – 2000. – Vol. 10(5). – Pp. 287-295.

11. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Annual report on the state of the drugs in the European Union and Norway. – 2002. – Pp. 46-51.
12. Inmate Health Survey Report. The Corrections Health Service, the NSW Department of Health and Department of Corrective Services, Matraville NSW Australia. 1999.
13. Javanbakht M. Sexually transmitted infections and HIV prevalence among incarcerated men who have sex with men, 2000-2005/ Javanbakht M., Murphy R. // Sex Transm Dis. – 2009. – Vol. 36(2 Suppl). – Pp.17-21.
14. Seroprevalence and risk factors for HIV infection among incarcerated men in Sorocaba, Brazil / JR Marins, K. Page-Shafer, E.S Hudes et al. // AIDS and Behavior. — 2000. — Vol. 4, no. 1. — Pp. 121-128.
15. Simooya O.O. “Behind walls”: a study of HIV risk behaviors and seroprevalence in prisons of Zambia / Simooya O.O., Sanjobo N., Kaetano L. et al. // AIDS. — 2001. — Vol. 15 — Pp. 1741-1744.
16. Wolfe M.I. An outbreak of syphilis in Alabama prisons: correctional health policy and communicable disease control / Wolfe M.I. Xu F, Patel P. et al. // Am J Public Health. — 2001. - Vol. 91(8). — Pp. 220-225.

ПРОБЛЕМА СИФІЛІСУ В УСТАНОВАХ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СИСТЕМИ

Мавров Г.И., Т.В. Осінська

Резюме. У статті аналізуються особливості сифілісу в установах пенітенціарної системи в контексті цілісного розгляду проблеми інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ). Наведенні результати пілотних досліджень.

Ключові слова: ІПСШ - інфекції, що передаються статевим шляхом, сифіліс, епідеміологія, діагностика, ув'язнені.

SYPHILIS IN PENITENTIAL SYSTEM ESTABLISHMENTS

Маєров Г.И., Osinskaja T.V.

Abstract. In this article some features of syphilis in penitential establishments in a context of sexually transmitted infections (STI) are analyzed. The pilot results of their own research.

Key words: STI - sexually transmitted infections, syphilis, epidemiology, diagnostic, prisoners.