



**ҚР ДСМ «Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар
ғылыми орталығы» ШЖҚ РМК**

**Инъекциялық есірткілерді тұтынатын адамдар арасында
биомінез-құлықтық зерттеу нәтижелері бойынша
есеп, 2024 жыл**

Алматы қ., 2025 жыл

Мазмұны

Қысқартулар мен белгілердің тізімі	3
Кіріспе	4
1.1 ИЕТА арасында БҚЗ жүргізу мақсаты мен міндеттері.	Ошибка! Закладка не определена.
1.2 ИЕТА арасында БҚЗ жүргізу әдіснамасы	4
1.3 Респонденттерді іріктеу әдістемесі	Ошибка! Закладка не определена.
1.4 Серологиялық кезеңнің әдіснамасы және нәтижелерді интерпретациялау	Ошибка! Закладка не определена.
1.5 Іріктеме дизайны	Ошибка! Закладка не определена.
1.6 Іріктеме мөлшерін анықтау	Ошибка! Закладка не определена.
2. ИЕТА әлеуметтік-демографиялық көрсеткіштері.....	Ошибка! Закладка не определена.
2.1 Жынысы, жасы (медиана, орташа мәні), ұлты, білімі	Ошибка! Закладка не определена.
2.2. Отбасылық жағдайы, кәсіп түрі, табысы	Ошибка! Закладка не определена.
3. Мінез-құлық көрсеткіштері.....	9
3.1 Инъекциялық мінез-құлық	9
3.1.1 Инъекциялық есірткілерді қолдану өтілі	Ошибка! Закладка не определена.
3.1.2 Қолданылатын есірткілердің түрлері бойынша бөлу	Ошибка! Закладка не определена.
3.1.3 Соңғы жылдағы инъекциялық есірткі тұтыну желісінің сипаттамасы.....	Ошибка! Закладка не определена.
3.1.4 Соңғы айда және есірткіні соңғы қолданғанда есірткі енгізудің қауіпсіз практикасының таралуы	10
3.2 Жыныстық мінез-құлық.....	Ошибка! Закладка не определена.
3.2.1 Соңғы 12 айдағы жыныстық серіктестердің саны	Ошибка! Закладка не определена.
3.2.2 Жоғары қауіптегі сексуалдық қатынас	Ошибка! Закладка не определена.
4. ЖЖБИ симптомдары, емдеу қолжетімділігі	16
5. АИТВ инфекциясы туралы білім деңгейін анықтау	Ошибка! Закладка не определена.
6. АИТВ-ға тестілеумен қамту	18
7. ИЕТА арасында АӨСА антиретровирустық терапиямен қамту	Ошибка! Закладка не определена.
8. Профилактикалық бағдарламалармен қамту	19
9. Серологиялық көрсеткіштер.....	21
Қорытынды	24
Ұсынымдар	25

Қысқартулар мен белгілердің тізімі

АРВТ	Антиретровирустық терапия
БҚЗ	Биомінез-құлықтық зерттеу
АИТВ	Адамның иммун тапшылығы вирусы
СВГ	С вирустық гепатиті
ДИ	Сенім интервал
ДК	Достық кабинеті
ЖЖБИ	Жыныстық жолмен берілетін инфекциялар
ИЕТА	Инъекциялық есірткілерді тұтынатын адамдар
АӨСА	АИТВ-мен өмір сүретін адамдар
МжБ	Мониторинг және бағалау
ББАО	Бас бостандығынан айыру орындары
ЕЖЕ	Еркектермен жыныстық қатынасқа түсетін еркектер
БС	Бағалау саны
СП	Сенім пункті
БАҚ	Бұқаралық ақпарат құралдары
КҚҚТ	Капилляр қанының құрғақ тамшысы
СЖ	Секс жұмыскерлер
ПДО	Психикалық денсаулық орталығы
RDS	Респонденттердің өздері құрған іріктеме

Epi-Info - қоғамдық денсаулық сақтау саласы үшін арнайы әзірленген компьютерлік бағдарлама және сұрақнамалар жасау, әртүрлі деректерді енгізу және талдау үшін қолданылады. Epi Info™ - CDC сауда белгісі.

RDS-Analyst - респонденттер құрған іріктемені (RDS) пайдалана отырып жүргізілген зерттеу барысында алынған деректерді талдауға арналған компьютерлік бағдарлама.

Есепті дайындаған: ҚР ДСМ «Қазақ Дерматология және жұқпалы аурулар ғылыми орталығының» эпидемиолог дәрігері Дербисалова Ардақ Өміртайқызы

Кіріспе

Қазақстанда инъекциялық есірткіні қолдану кезінде АИТВ инфекциясын парентеральды жолмен жұқтыру ҚР азаматтары арасында АИТВ инфекциясының кумулятивті тіркелген жағдайларының 39,2%-ын құрайды (54951-ден 21527). АИТВ-ның ИЕТА популяциясына енуі инфекцияның стерильді емес шприцтерді, инелерді, құрылғыларды және есірткі дайындауға арналған ерітінділерді қолдана отырып, бірлескен инъекциялар арқылы тез таралуына әкеледі. Эпидемиологиялық бақылау нәтижелері бойынша 2024 жылы елдегі ИЕТА арасында АИТВ инфекциясының таралуы 7,2% құрады, бұл халықтың басқа негізгі топтарына қарағанда айтарлықтай жоғары (СЖ - 1,5%, сотталғандар – 3,9%). 2011 жылдан бастап парентеральды берілу жолының үлес салмағының төмендеуі байқалады, алайда АИТВ инфекциясы эпидемиясының дамуындағы ИЕТА рөлі жетекші болып қала береді, өйткені ИЕТА популяциясынан АИТВ инфекциясы жыныстық серіктестер арқылы жалпы халыққа өтеді. Бұл топта АИТВ инфекциясының алдын алудың тиімді бағдарламаларын іске асыру жалпы қоғамда эпидемияның таралу қарқынын төмендетуде маңызды рөл атқарады.

1.1 ИЕТА арасында БҚЗ жүргізудің мақсаты мен міндеттері

АИТВ инфекциясының таралуын эпидемиологиялық бақылаудың **мақсаты** жүргізілетін профилактикалық іс-шараларды түзету үшін мінез-құлық факторларымен бірге ИЕТА арасында АИТВ инфекциясының таралу динамикасын, факторларын зерделеуге бағытталған ақпаратты жинау болып табылады.

АИТВ инфекциясын БҚЗ міндеттері:

- ИЕТА арасында АИТВ инфекциясының таралуын бағалау;
- белгілі бір уақыт аралығында АИТВ инфекциясының таралу үрдісін мониторингілеу;
- жұқтыру қаупі жоғары ИЕТА-ны анықтау;
- АИТВ жұқтыру ықтималдығын анықтайтын мінез-құлық үлгісі мен қауіп факторларын бағалау;
- профилактикалық бағдарламаларды әзірлеу, жоспарлау және енгізу үшін алынған деректерді пайдалану;
- бағдарламалардың тиімділігін бағалау.

1.2 ИЕТА арасында БҚЗ жүргізу әдіснамасы

Еліміздің барлық шолғыншы сайттарында ИЕТА арасында БҚЗ жүргізу әдістемесін ҚР Қоғамдық денсаулық сақтау жоғары мектебінің этикалық комитеті 12.12.2013 ж. (№ІРВ-А042) мақұлдады. Іріктеп зерттеу және оған дайындық жүргізу кезінде мынадай этикалық қағидаттар сақталды: құпиялылық, анонимділік және қатысу еріктілігі, деректердің қауіпсіздігі, респонденттер үшін және қоғамдық денсаулық сақтау үшін зерттеуге қатысудың ықтимал пайдасы.

Зерттеу түрі: кросс-секциялық (мінез-құлықтық және серологиялық қадағалауды қамтитын сайт аумағында ИЕТА арасындағы көлденең зерттеу).

1.3 Респонденттерді іріктеу әдістемесі

Зерттеудің стандартты әдістемесі ауызша хабардар етілген келісімді алғаннан кейін сұхбат алуды және әрбір респондентке тестке дейінгі және одан кейінгі консультация бере отырып, АИТВ, СВГ, мерезге анонимді тестілеуді қамтиды.

Зерттеу объектісі – есірткі құралдарын инъекциялық әдіспен қолданатын адамдар. ИЕТА арасында биомінез-құлықтық зерттеу жүргізу кезінде RDS (респонденттердің өздері құрған іріктеме) әдісі қолданылды. Республикалық маңызы бар қалаларды, облыс орталықтарын және облыстық бағыныстағы қалаларды қоса алғанда, 24 сайт қамтылды. Іріктеме мөлшері -

3944 респондент. Осы әдіске сәйкес бір қатысушы зерттеуге ең көп дегенде үш қатысушыны тарта алады.

Зерттеуге қосу өлшемшарттары:

1. Соңғы 12 айда есірткі құралдарын инъекциялық тәсілмен кем дегенде бір рет қолдану.
2. Осы шолғыншы сайттың географиялық шегінде соңғы 6 ай бойы тұрақты тұру (бас бостандығынан айыру орындарын қоспағанда).
3. Жасы 18 жастан асқан.
4. РДС әдісімен іріктемеге қатысу үшін валидті тарту купонының болуы.
5. Сұхбатқа және қан алуға ауызша хабардар етілген келісімнің болуы.

Зерттеуден шығару өлшемшарттары:

1. Ағымдағы жылы кез келген шолғыншы сайттардың аумағында ИЕТА БҚЗ-ге қатысу.
 2. Зерттеуге қатысуға кедергі келтіретін физикалық және ақыл-ой жеткіліксіздігі (сұхбат берушінің сұрақтарын түсіне алмау және оларға жауап беру, зерттеуге қатысу кезеңінде нұсқаулықтарды қабылдай алмау және оларға сай ден қоя алмау).
 3. Зерттеуге қатысу күніне дейін кемінде 30 күн ішінде есірткіні инъекциялық тәсілмен қолданбаған жағдайда опиоидты алмастыру терапиясын алу.
- Әлемдік тәжірибе көрсеткендей, бұл әдіс ИЕТА популяциясына "тереңірек" енуді қамтамасыз етеді, бұл іріктеменің көбірек репрезентативтілігін қамтамасыз етеді.

1.4 Серологиялық кезеңнің әдіснамасы және нәтижелерді интерпретациялау

Қан алу сүзгі тест картасында құрғақ капилляр қанының құрғақ тамшысы әдісімен жүргізілді. Құрғақ қан тамшысы АИТВ, С вирустық гепатитіне, мерезге тестілеуден өтті. Қосымша қызмет ретінде БҚЗ барлық қатысушыларға АИТВ-ға экспресс-тестілеуден өткізу ұсынылды. КҚҚТ зертханалық зерттеу келесі кезеңдерден тұрады:

- Преналитикалық
- Аналитикалық
- Постаналитикалық

АИТВ, СВГ, мерез антиденелерге КҚҚТ зерттеудің бастапқы-оң нәтижелері (әрбір өңір үшін ҚР аумағында БҚЗ жүргізу үшін мақұлданған Т-жүйелері пайдаланылды), оң нәтижені растау мақсатында қайта құрылды.

1.5 Іріктеме дизайны

Деректерді енгізу планшеттік компьютерде орналастырылған сұрақнамаға енгізілді, одан ақпарат е-ШЭҚ online ақпараттық жүйесіне көшіріледі.

е-ШЭҚ сайтта орналасқан, интернетке қосылған кез келген компьютерден бұл жүйеге кіруге болады. Әр қызметкерде кіру үшін логин мен пароль болады. Әр аймақ өзінің мәліметтер базасына қол жеткізе алады. Деректерді талдау «ЭПИ-ИНФО», RDS-Analyst компьютерлік бағдарламаларында жүргізілді. RDS-Analyst қолдану әр респонденттің әлеуметтік желісінің көлемін ескере отырып, зерттелетін айнымалыларға талдау жасауға мүмкіндік берді. RDS-Analyst-те "өлшенген" көрсеткіштерді алу жағдайды іріктеуде емес, ал әр сайттың ИЕТА популяциясында көрсетіледі. Іріктемедегі көрсеткіштер әрбір сайт бойынша жеке және тұтастай ел бойынша (республикалық база), популяциядағы көрсеткіштер – әрбір сайт деңгейінде талданды.

1.6 Іріктеме мөлшерін анықтау

Іріктеме әрбір сайт бойынша ИЕТА арасында АИТВ инфекциясының таралуына байланысты, рұқсат етілген қателікті, ИЕТА санын (БС деректері бойынша) ескере отырып, жеке анықталады.

ИЕТА арасында зерттеуге еліміздің 18 аймағынан 3944 респондент қатысты. ИЕТА респонденттері арасында жас диапазоны таңдамалы зерттеудің (БҚЗ) жас диапазонына

сәйкес келеді және 18-71 жасты құрайды. Респонденттің әлеуметтік желісінің ең көп мөлшері – 200 ИЕТА, ең азы – 1 ИЕТА, орташа мәні – 13 ИЕТА, медиана – 10 ИЕТА, мода -10 ИЕТА құрады.

2. ИЕТА әлеуметтік-демографиялық көрсеткіштері

2.1 Жынысы, жасы (медиана, орташа мәні), ұлты, білімі

2022 жылы және 2024 жылы ИЕТА әлеуметтік-демографиялық сипаттамаларын салыстыру кезінде зерттеуге қатысу үшін жас адамдарды тартуға қарамастан, іріктемеде 25 жасқа дейін, 241 ИЕТА-дан 183 ИЕТА-ға дейін төмендеу байқалады. 2022 жылмен салыстырғанда респонденттердің орташа жасы 37,9 жастан 39,6 жасқа дейін, медиана 38 жастан 40 жасқа дейін өсті. Мода 42 жастан 34 жасқа дейін төмендеді.

2024 жылы іріктемедегі әйелдер 14,7% құрады, 2022 жылы әйелдердің үлес салмағы 14% болды. Ерлердің әйелге қатынасы 6,0: 1,0 болды.

ИЕТА-ның отбасылық жағдайы, білімі сияқты сипаттамалары жалпы елде айтарлықтай өзгерген жоқ. Өткен раундпен (2022 ж.) салыстырғанда, қазақ, өзбек, кәріс және басқа ұлт өкілдерінің үлесі артты. БҚЗ-ге тартылған орыстардың, татарлардың үлесі төмендеді.

1-кесте. Әлеуметтік-демографиялық сипаттамалары (1)

	Айнымалы атауы	2022 жылғы іріктеме (N=4554).		2024 жылғы іріктеме (N=3944).	
1.	Жынысы (%)				
1.1	Ер адамдар	85,9 (3916)		85,3 (3364)	
1.2	Әйелдер	14,1 (638)		14,7 (580)	
2.	Жасы (жас)				
2.1	Орташа мәні	37,9		39,6	
2.2	Медиана	38		40	
2.3	Мода	42		34	
3.	Жас топтары бойынша бөлу (%)				
3.1	25 жасқа дейін	ерлер	әйелдер	ерлер	әйелдер
		5,1	7,1	3,4	11,9
3.2	25 жастан және одан жоғары	94,9	92,9	96,6	88,1
4.	Ұлты (%)				
4.1	Қазақтар	31,7		33,9	
4.2	Орыстар	47,8		44,7	
4.3	Татарлар	8,1		7,4	
4.4	Өзбектер	3,8		4,3	
4.5	Немістер	2,3		2,3	
4.6	Кәрістер	0,9		1,4	
4.7	Басқалары	5,1		6,0	
5.	Білімі (%)				
5.1	Бастауыш, аяқталмаған орта	8,8		9,0	
5.2	Орта, орта-арнаулы	80,1		77,3	
5.3	Жоғары (оның ішінде аяқталмаған)	10,8		11,2	
5.4	Білімі жоқ	0,2		2,3	
5.5	Жауап жоқ	0,1		0,2	

Ұлттық құрамы бойынша ИЕТА популяциясында орыс және қазақ ұлттарының өкілдері басым, ең көп пайызын білім деңгейі орта, орта-арнаулы ИЕТА алады (2-кесте).

2.2. Отбасылық жағдайы, кәсіп түрі, табысы

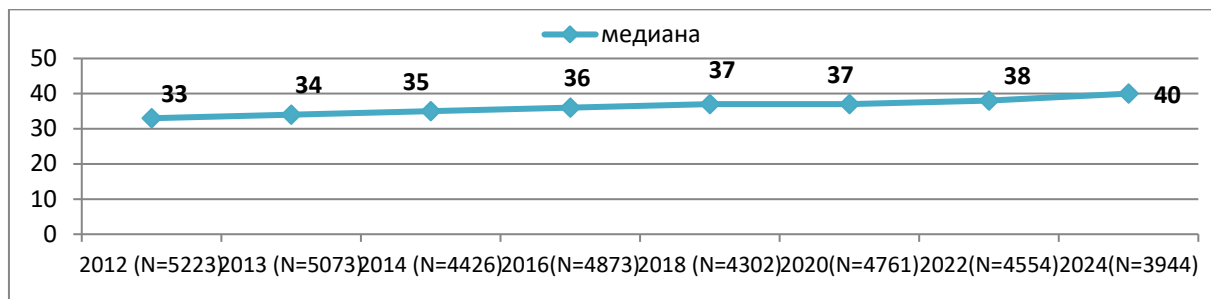
2-кесте. Әлеуметтік-демографиялық сипаттамалары (2), Ері Info-да талдау

	Айнымалы атауы	2022 жылғы іріктеме (N=4554).	2024 жылғы іріктеме (N=3944).
6.		Отбасылық жағдайы (%)	
6.1	Бойдақ/тұрмыста емес	38,4	37,2
6.2	Ажырасқан	31,8	32,1
6.3	Әйелі қайтыс болған/жесір	4,1	4,9
6.4	Некеде тұрады (азаматтық некені қоса алғанда)	25,6	25,7
6.5	Жауап жоқ	0,1	0,1
7.		Кәсіп түрі (%)	
7.1	Оқиды	0,7	0,6
7.2	Жұмыс істейді	70,9	66,3
7.3	Жұмыс істейді және оқиды	1,5	1,5
7.4	Жұмыс істемейді және оқымайды	26,3	31,0
7.4.1	Ерлер арасынан жұмыс істемейтіндер	25,6	30,4
7.4.2	Әйелдер арасынан жұмыс істемейтіндер	30,2	34,1
8.		Соңғы 30 күндегі табыс	
8.1	Табысы жоқ (%)	15,1	14,7
8.2	Табысы барлардың орташа мәні (теңге)	106211	129451
8.3	Табысы барлардың медианасы (теңге)	100000	110000
8.4	Табысы барлардың ең аз табысы (теңге)	3000	-
8.5	Табысы барлардың ең көп табысы (теңге)	950000	900000
8.6	Табыс туралы сұраққа жауап бермеді (%)	3,8	2,8

Отбасылық жағдай санатында әйелі қайтыс болған ер адамның/жесір әйелдің пайызы 2022 жылғы 4,1% - дан 2024 жылы 4,9% - ға дейін өсті.

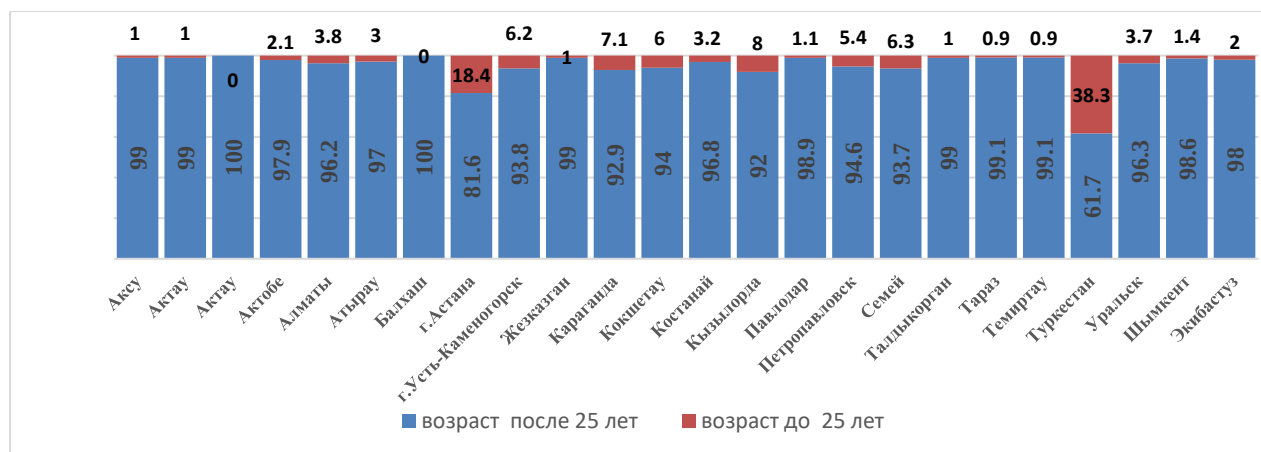
Жұмыс істейтін ИЕТА үлесі төмендеді, бірақ жұмыс істейтін ИЕТА арасында табыс деңгейі өсті. Медиана 100000-нан 110000-ға дейін өсті. Табыс деңгейінің орташа мәні 106211-ден 129451-ге дейін өсті.

1-сурет. ҚР-да жылдар бойынша динамикада ИЕТА арасында БҚЗ жүргізу кезінде жас медианасының өзгеруі, Ері Info-да талдау



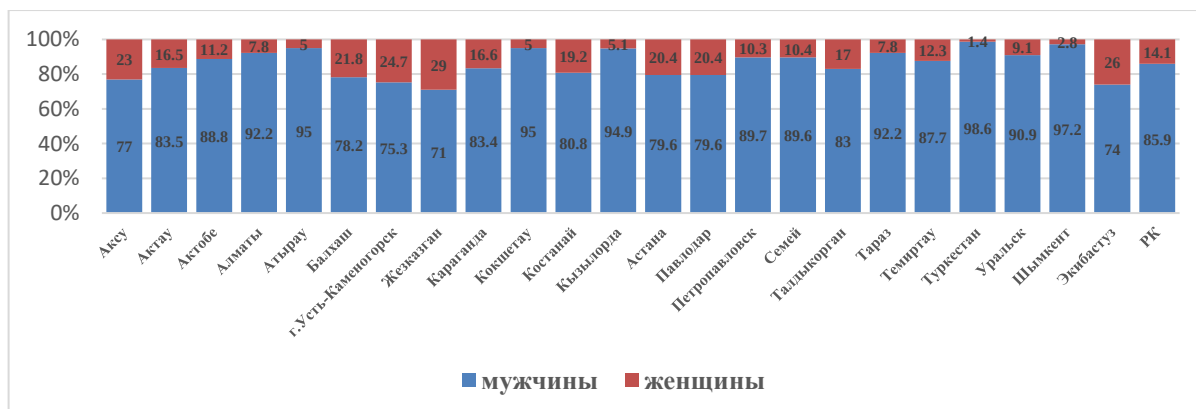
Популяциялық талдау кезінде 25 жасқа дейінгі ИЕТА-ның ең көп үлесі Түркістанда (38,3%), Астана қаласында (18,4%), ал Ақтау, Балқаш сияқты шолғыншы сайттарда 25 жасқа дейінгі ИЕТА үлесі 0 – ге тең екені анықталды, бұл 2 -суретте көрсетілген. 2-сурет., RDS-Analyst, (N=3944) При популяционном анализе выявлено, что наибольшая доля ЛУИН до 25 лет – в Туркестане (38,3%), в г. Астана (18,4%), а в дозорных сайтах как Ақтау, Балхаш доля ЛУИН до 25 лет равняется – 0, что отражено на рисунке 2.

2-сурет., ҚР сайттары бойынша ИЕТА популяциясында 25 жасқа дейінгі және одан жоғары жас топтары бойынша бөлу, БҚЗ 2024 жыл, RDS-Analyst-те талдау, (N=3944)



Популяциялық талдау деректері бойынша ерлердің ең көп ИЕТА үлесі-Түркістанда (98,6%), ал ең азы – Жезқазғанда (71%), бұл 3-суретте көрсетілген. 3-сурет., RDS-Analyst ы, (N=3944). По данным популяционного анализа наибольшая доля ЛУИН мужчин – в Туркестане (98,6%), а наименьшая – в Жезказгане (71%), что отражено на рисунке 3.

3-сурет. ҚР сайттары бойынша ИЕТА популяциясының гендерлік құрамы, БҚЗ 2024 жыл, RDS-Analyst-те талдау, (N=3944).



3. Мінез-құлық көрсеткіштері

3.1 Инъекциялық мінез-құлық

Венаішілік инъекцияға арналған ортақ құрал-саймандарды пайдаланған кезде АИТВ-ның берілу тиімділігі ортақ ерітінділерді қолданғанда және қан қосылғанда артады, сондықтан инфекциялық есірткі тұтынудың қауіпті практикасында инфекцияның таралуы өте өзекті болып қала береді.

3.1.1 Инъекциялық есірткілерді қолдану өтілі

2024 жылғы іріктемеде инъекциялық есірткіні қолдану өтілі: диапазон - 1 жылдан 53 жылға дейін, орташа – 13 жыл, медиана – 10 жыл, мода -5 жыл. 2010-2024 жж. аралығындағы динамикада ПҚЗ нәтижелерін салыстыру кезінде 2014 жылдан бері ерлер арасында қолдану өтілінің тұрақтануы байқалады (-10 жылды құрайды), ал әйелдер арасында инъекциялық есірткіні қолдану өтілінің төмендеуі байқалады (4-сурет). Бұл популяциядағы шынайы жағдайды көрсетуі мүмкін немесе бұл, әсіресе өтілі көп ИЕТА-ны іріктеп зерттеуге қатысудың салдары болып табылады. Анықталған сипаттаманы растау мүмкіндігі үшін ары қарай инъекциялық есірткіні салыстырмалы түрде жақында қолдана бастаған ИЕТА-ны бастапқы респонденттер ретінде тарту қажет.

4-сурет. ҚР-да жылдар бойынша динамикада ИЕТА арасында БҚЗ жүргізу кезінде инъекциялық есірткі тұтыну өтілінің медиана өзгерісі, Ері Info-да талдау.



2024 жылғы БҚЗ нәтижелері бойынша ұзақ инъекциялық есірткі тұтыну өтіліне (5 жылдан және одан да көп) - 96,1%, 2 жылдан 5 жылға дейінгі өтілге - 0,05%, ең төменгі өтілге - 0,03% ИЕТА (2 жыл) келеді.

3.1.2 Қолданылатын есірткілердің түрлері бойынша бөлу

2024 жылғы іріктемеде – 63,9% (2521 ИЕТА) көкнәрді ("семішке" немесе "қайнату"), синтетикалық препараттарды – 40% (1578 ИЕТА), героинді-18% (709), дезоморфинді ("қолтырауын") – 3,7% (144), "ханканы" ("таян") – 4,9% (192), есірткінің басқа түрлерін (барбитураттар, тропикомид, марихуана, опиаттар, тұз, жылдамдық, тромадол, тропик) – 11,3% (447) қолданатындығын көрсетті; қолданылатын есірткінің түрі бойынша сұраққа жауап бермеді – 0,2% (7) ИЕТА.

Соңғы 12 айда жиі қолданылатын есірткі түрлерінің таралуы: көкнәр – 53% - 1780 (2022 ж.- 54,4% - 2477), героин – 7,4% -247 (2022 ж.-10,5% - 479 ИЕТА), ханка – 0,7% -22 (2022 ж. - 0,6% -27), синтетика - 23,2% -778, басқа түрлері (барбитураттар, апиын, тромадол, тропик) – 14,6%- 489 (2022 ж.- 2,6% -120), "дезоморфин" – 1,1% -38 (2022 ж.-0,2% -8), жауап жоқ – 0,2% -5 (2022 ж.-0,1% 5). 2022 жылғы раундпен салыстырғанда синтетиканы қолдану

есірткі тұтынушылар арасында айтарлықтай төмендеді және – 23,2% -778 (2022ж.-31,5% - 1433) құрады.

3.1.3 Соңғы жылдағы инъекциялық есірткі тұтыну желісінің сипаттамасы

2022 жылмен салыстырғанда жыныстық серіктестермен инъекциялық есірткіні бірлесіп қолданатын ИЕТА үлесінің 2022 жылғы 14,6% - дан 2024 жылы 12,9% - ға дейін, 1,1 есе төмендеуі байқалады. ИН жеке қолданатын ИЕТА үлесі 2022 жылғы 71,6% - дан 2024 жылы 81,7% - ға дейін, 1,1 есе өсті, бейтаныс адаммен қолданатын ИЕТА үлесі 2022 жылғы 23,2% - дан 2024 жылы 18,9%-ға дейін, 1,2 есе төмендеді. Бірлескен есірткіні тұтыну, әсіресе бейтаныс ИЕТА-мен бірлесіп тұтыну АИТВ инфекциясын жұқтырудың ең қауіпті факторы болып табылады. Сонымен қатар, таныстарымен бірге ИН қолданатын ИЕТА үлесі 1,1 есе (82,1% - дан 76,3% - ға дейін) төмендеді.

3-кесте. 2022/2024жж. соңғы 12 айдағы есірткі тұтынудың салыстырмалы сипаттамасы

	2022 жыл	Сенім интервалы	2024 жыл	Сенім интервалы
Таныс ИЕТА-мен	82,1% (3737)	80,9-83,2	76,3% (2567)	74,8-77,1
Бейтаныс адаммен	23,2% (1060)	22,1-24,5	18,9% (637)	17,7-20,3
Жыныстық серіктеспен	14,6% (667)	13,6-15,7	12,9% (434)	11,8-14,1
жеке	71,6% (3263)	70,3-72,9	81,7% (2749)	80,4-83,0

3.1.4 Соңғы айда және есірткіні соңғы қолданғанда есірткі енгізудің қауіпсіз практикасының таралуы

Соңғы 30 күнде есірткіні инъекциялық енгізгендердің ішінен соңғы инъекция кезінде стерильді инъекциялық құралдарды қолдануды көрсеткен ИЕТА үлесі ретінде анықталған қауіпсіз инъекциялық практикалар – 86,2% құрады, өсу үрдісі байқалады (2022 жылы - 50,9%), бұл РДС әдісін қолдану кезінде ИЕТА популяциясына терең енумен және неғұрлым репрезентативті нәтижелер алумен байланысты болуы мүмкін.

2024 жылғы іріктемеде соңғы 30 күн ішінде инъекциялық есірткі енгізілді - 3405 (ерлер - 2901, әйелдер - 504, 25 жасқа дейін - 156, 25 жастан жоғары - 3249)

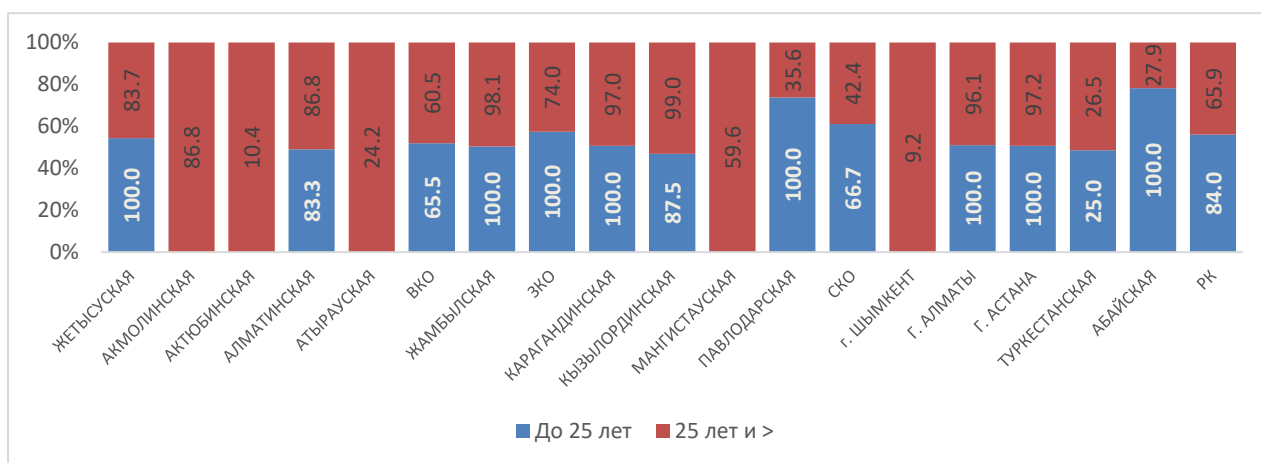
2024 жылы соңғы ИН қолдану кезінде қауіпсіз инъекциялық практика көрсеткіші 66,8% (2022ж. - 68,9%) құрады және Тараз қаласында-97,6% - дан Ақсу қаласында 5,1% - ға дейін өзгеріп отырады.

5-сурет. ҚР сайттары бойынша инъекциялық препараттарды соңғы қолдану кезінде стерильді инъекциялық құралдарды пайдалануды көрсеткен ИЕТА пайызы



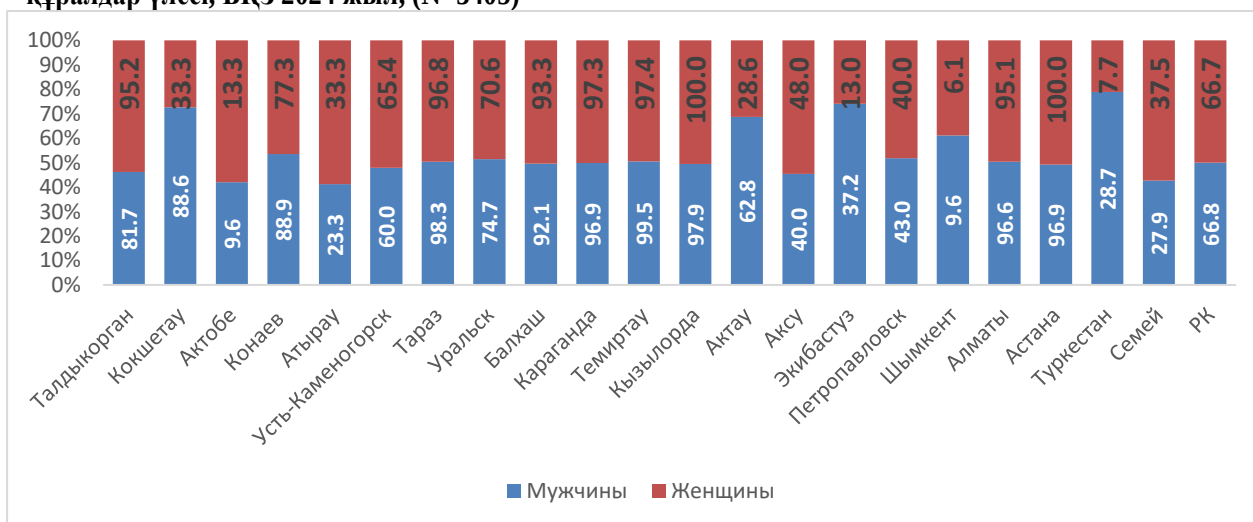
2024 жылы ҚР ИЕТА популяциясындағы қауіпсіз инъекциялық практикалар – 66,8% (2022ж.-68,9%), 25 жасқа дейінгі адамдар арасында – 84% (2022ж.-77,3%), егде жастағы адамдар арасында – 65,9% (2022ж.-68,6%) құрады (6-сурет). 6-сурет. ҚР,. Безопасные инъекционные и в популяции ЛУИН РК – 66,8% (2022г.-68,9%) в 2024 году составили среди лиц до 25 лет – 84% (2022г.-77,3%), среди более старшего возраста – 65,9% (2022г.-68,6%) (рисунок 6).

6-сурет. ҚР сайттары бойынша ИЕТА популяциясында (25 жасқа дейін және одан кейін) соңғы есірткі инъекциясында стерильді құралдарды қолданатын ИЕТА үлесі, БҚЗ 2024 жыл, (N=3405).



ҚРИЕТА популяциясында 2024 жылы инъекциялық есірткілерді қауіпсіз тұтынудың таралуы ерлер арасында – 66,8%, әйелдер арасында – 66,7% құрайды.

7-сурет. ҚР сайты бойынша жынысы жағынан соңғы есірткі инъекциясында қолданатын стерильді құралдар үлесі, БҚЗ 2024 жыл, (N=3405)



2024 жылы соңғы айда стерильді инъекциялық құралдарды қолдануды көрсеткен ИЕТА үлесі – соңғы 30 күн ішінде инъекциялық есірткіні қолданған 3944 (2022 ж.- 69,6%) ИЕТА-ның 73,6% -ын құрады. Қауіпті инъекциялық практикалардың түрлері бойынша бөлу 4-кестеде көрсетілген.

4-кесте. ИЕТА-да қауіпті инъекциялық практикалардың түрлері бойынша бөлу, БҚЗ, 2024ж.

ИЕТА-да қауіпті инъекциялық практикалардың сипаты	Соңғы есірткі инъекциясы кезінде				Соңғы 30 күнде			
	Абс.		%		Абс.		%	
Бұрын қолданылған шприцтерді немесе инелерді бөтен адамдар қолданған	2022	2024	2022	2024	2022	2024	2022	2024
	168	299	3,7	7,6	265	336	6,6	11,6
Ортақ ыдыстан есірткі ерітіндісі алынды	1235	1075	27,1	27,3	1457	954	36,5	32,9
Есірткі бір қолданылған шприцтен екіншісіне салынды	105	204	2,3	5,2	190	229	4,7	7,9
Бұрын қолданылған шприцті немесе инені жуу үшін ортақ су пайдаланылды	172	249	3,8	6,3	266	292	6,7	10,1
Есірткі ерітіндісіне қан (өзінің немесе басқа біреудің) қосылды	64	108	1,4	2,7	172	105	4,3	3,6
Шприцке салынған есірткіні сатып алдық	90	165	1,9	4,2	175	162	4,4	5,6
Қолданылған өзінің шприцін инъекция үшін басқа есірткі тұтынушыға берді	101	149	2,2	3,8	191	164	4,8	5,7

Соңғы 30 күнде басқа адамдардың шприцтерін немесе инелерін қолдануды көрсеткен 336 ИЕТА-да оларды қолдану саны 1-ден 15-ке дейін өзгерді (орташа - 2,3, медиана - 2). Стерильді емес құралдарды бірге қолдануға тура келген есірткі тұтынушылардың саны 1-ден 10 -ға дейін болды (орташа-2, медиана-2).

Соңғы 12 айда үнемі жаңа шприцтерді алу немесе сатып алу мүмкіндігі туралы хабарланды – 2024 жылғы іріктемеде 89,7% ИЕТА (3944 - тен 3537) (2022 ж. - 4554-тен 86,7% - 3950); мұндай мүмкіндік болған жоқ - 9,9% (389) (2022 ж. - 12,6% - 573); есінде жоқ - 0,3% (2022 ж. - 0,5%), бұл сұраққа жауап бермеді – 0,2% (2022 ж. - 0,1%).

Алынған нәтижелер ИЕТА үшін стерильді шприцтердің жоғары қолжетімділігін көрсетсе де, **9,9% ИЕТА (389)** АИТВ және СВГ жұқтыруға қатысты қауіпті инъекциялық мінез-құлықты қолдануды жалғастыруда.

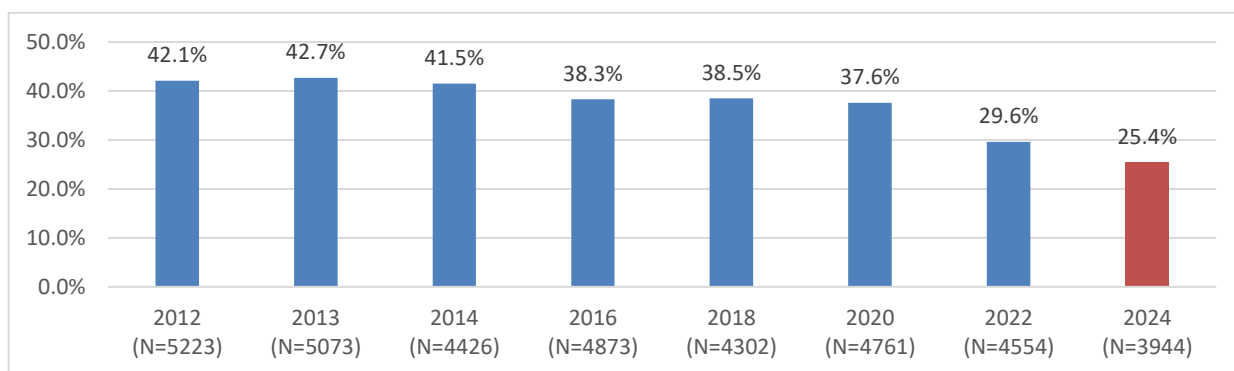
Инфекция жұқтыру қаупі, негізінен, есірткі ерітіндісін ортақ ыдыстан және қолданылған шприцтер мен инелерді жуу үшін ортақ суды пайдаланумен байланысты. Соңғы 12 айда жаңа шприцтерді сатып алуға немесе алуға мүмкіндігі жоқ ИЕТА-757, көпшілігі ақша тапшылығын көрсетті– 31,2% (236), 24,3% (184) "Сенім пункті" алыс екенін көрсетті, 11,4% (86) шприцтерді аутич жұмыскерден уақтылы алмағанын айтты, 14,3% (108) дәріхананың алыс екенін атап өтті, 18,9% (143) полициядан қорқатындықтарын атап өтті.

ПДО -да наркологиялық есепте тұрғаны – 25,4% (2022 ж.-29,6%) ИЕТА (3944-тен 1000-ы), оның ішінде шолғыншы сайт аумағында-98,3% (ПДО-да "Д" есепте тұрған 1000 адам санынан 983 ИЕТА); 1,2% ИЕТА басқа қалада немесе БҚЗ жүргізу облысы ауданында Д есепте тұрғанын көрсетті (12); 0,4% - ҚР басқа облысында (4); 0,3% - басқа елде (3) тұратынын көрсетті.

2022 жылдың раундында –29,6% ИЕТА ПДО-да наркологиялық есепте тұрды (4554-тен 1346-сы), оның ішінде шолғыншы сайт аумағында-98,7% (ПДО-да) Д "есепте тұрған 1346 адамнан 1329 ИЕТА); 1% ИЕТА басқа қалада немесе БҚЗ жүргізу облысы ауданында Д есепте тұрғанын көрсетті (14); 0,2% – ҚР басқа облысында (3), 0,2% – басқа елде (3) тұратынын көрсетті.

Наркологиялық есепке қою жылы 1978 – ден 2024 – ке дейін өзгеріп отырады, орташа-2012, медиана-2015. 2020 жылдан 2024 жылға дейінгі кезеңде есепке қойылғандар ПДО-да "Д" есепте тұрғандар санының 21,6% -ын құрайды (913-тен 197). Динамикада 2010-2024 жылдардан бастап наркологиялық есепте тұрғандардың үлесі айтарлықтай өзгерді, "Д" есепке алынғандардың ең көп саны 2011 жылға келеді – 43,3%, ең азы-2024 жылы 25,4% (8-сурет).

8-сурет. ҚР - да жылдар бойынша динамикада наркологиялық есепте тұратын ИЕТА үлесінің өзгеруі, БҚЗ (%)



2024 жылғы БҚЗ мәліметтері бойынша, соңғы 12 айда есірткінің артық дозалануы барлық іріктеменің 8,1% -ын (3944-тен 319-ы) көрсетті. 319 ИЕТА-да артық дозалану саны 1-ден 10-ға дейін өзгерді.

2024 жылғы барлық іріктеменің 34% - ы (3944-тен 1341-і) бас бостандығынан айыру орындарында болғанын көрсетті, 64,7% ИЕТА (2550 ИЕТА) ББАО-да болды. ББАО-да болған соңғы жылы есірткіні шприц арқылы қолданды – 24,5%, 1341 - ден 329 (2022 ж. - 27,1%, 1480-ден 401), бұл барлық іріктеменің 8,3%-ын құрайды (3944-тен 329). Бұл АИТВ инфекциясының парентеральды таралуының алдын алу үшін ББАО-ны жаңа шприцтермен қамтамасыз етудің өзектілігін растайды. 1272 ИЕТА-да ББАО-дан босату соңғы рет 1978 жылдан 2024 жылға дейін болды. ББАО-дан соңғы рет босағандардың медианасы – 2016 жыл және орташа мәні-2014 жыл болды.

3.2 Жыныстық мінез-құлық

3.2.1 Соңғы 12 айдағы жыныстық серіктестердің саны

2024 жылы 3756 респонденттің ішінде соңғы 12 айда жыныстық серіктестердің болуын көрсетті - 3225 (іріктемеден 81,8%), 531 ЛУИНАДА көрсетілген кезеңде жыныстық серіктестер болған жоқ (14,1%), жыныстық серіктестердің саны туралы сұраққа жауап бере алмады – 188 ИЕТА (4,8%). Жыныстық серіктестері бар ИЕТА ішінде тек 1 серіктес болды - 43,2% (3756-дан 1623), ең көп саны 335 болды.

25,9% ИЕТА-да соңғы 12 айда тұрақты жыныстық серіктестер болған жоқ (3225-тен 835). Тұрақты серіктестері бар ИЕТА саны (74,1% немесе 3225 – тен 2390) 1-ден 10-ға дейін өзгерді, олардың көпшілігінде тек 1 серіктес болды-87,2% (2390-дан 2084). Тұрақты емес жыныстық серіктестердің серіктестері болды (46,4% немесе 3225 – тен 1496), олардың саны 1-ден 30-ға дейін өзгерді, көпшілігінде 2 серіктес болды-33,8% (1496-дан 505).

Коммерциялық жыныстық серіктестердің серіктестері болды (6,2% немесе 3225 – тен 199), олардың саны 1-ден 35-ке дейін өзгерді, көпшілігінде 1 серіктес болды-33,2% (199-дан 66).

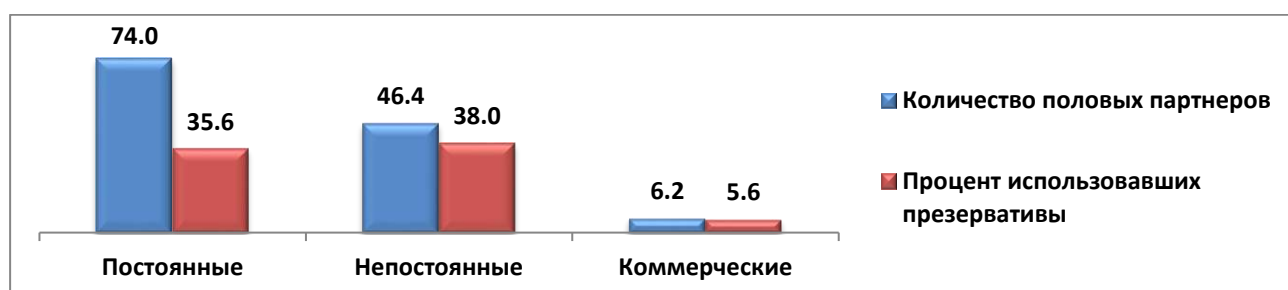
3.2.2 Жоғары қауіптегі сексуалдық қатынас

Презервативтер тұрақты серіктестермен соңғы жыныстық қатынаста қолданылған - 62% (2450-ден 1518). 38,2% ИЕТА -да тұрақты серіктестері болған жоқ 3225-тен 1232). Инъекциялық есірткі тұтынуға соңғы жыныстық серіктесті көрсетті -23,9% (2390-нан 572), АИТВ- оң нәтижелі мәртебеге-2,4% (57), респонденттердің 7,9% - ы серіктес мәртебесін білмеді (186) және тек 5,2% жағдайда серіктестердің өздері өздерінің мәртебесі туралы хабардар болмады (123).

53,6% ИЕТА-да тұрақты емес серіктестер болмады (3225-тен 1729). Тұрақты емес серіктестері бар ИЕТА-да (46,4% немесе 3225-тен 1496) олардың саны 1-ден 30-ға дейін, көпшілігінде 2 серіктес болды- 33,8% (1496-дан 505). Тұрақты емес серіктестермен соңғы жыныстық қатынас кезінде презервативтер қолданылған-38, 0% (1226).

93,8% ИЕТА-да - коммерциялық серіктестер болмады (3225-тен 3026). Коммерциялық серіктестері бар ИЕТА-да (6,2% немесе 3225-тен 199) олардың саны 1-ден 35-ке дейін болды. Коммерциялық серіктестермен соңғы жыныстық қатынас кезінде презервативтер қолданылған- 5,6% (3225-тен 179).

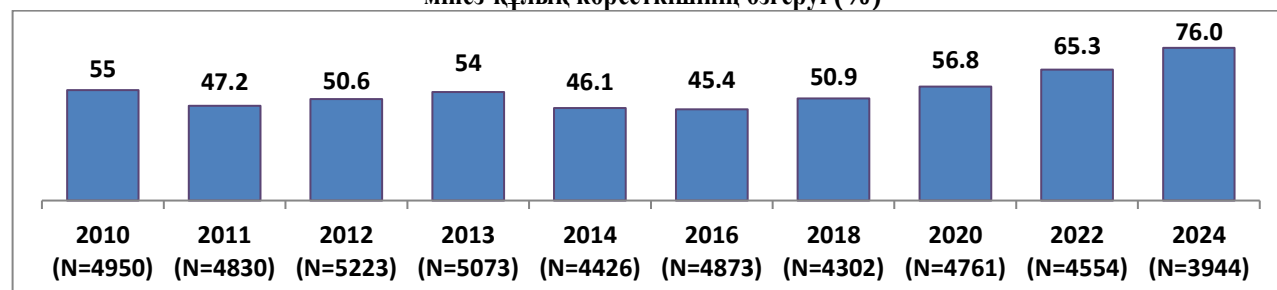
9-сурет. Тұрақты, тұрақты емес, коммерциялық серіктестермен соңғы жыныстық қатынас кезінде презервативтерді қолдану, % (N=3905).



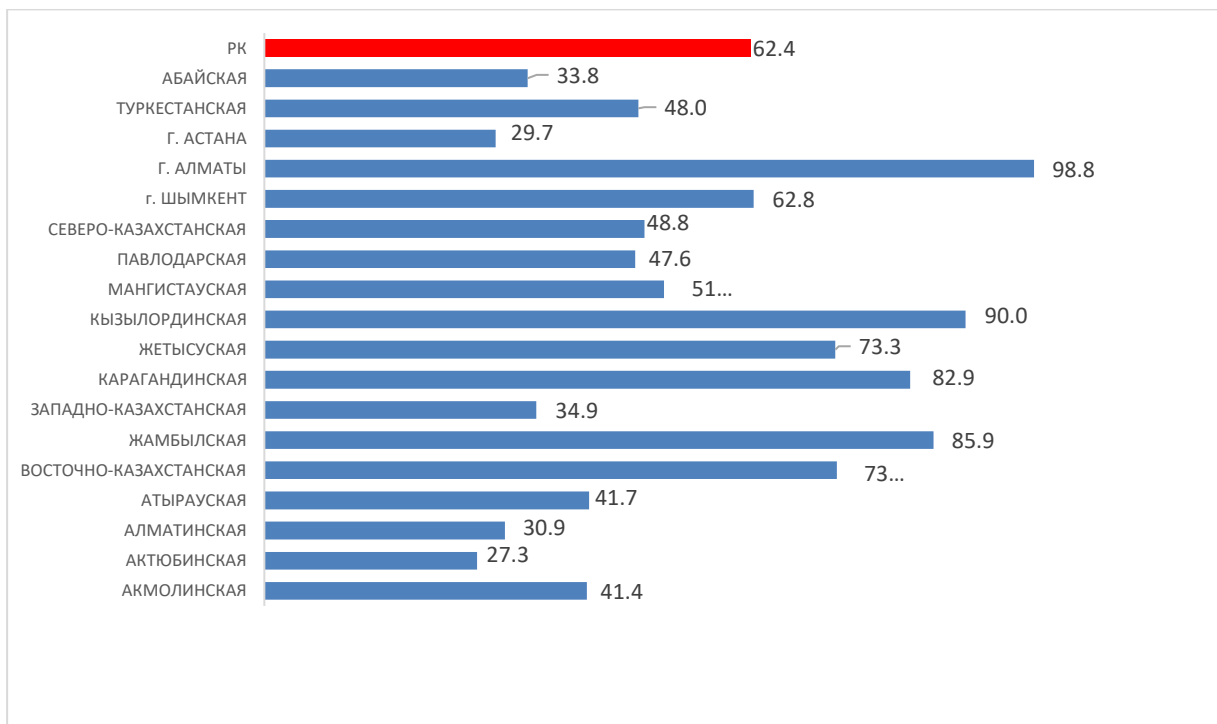
Қауіпсіз жыныстық мінез-құлық практикасы соңғы 30 күнде жыныстық қатынасқа түскендердің ішінен соңғы жыныстық қатынас кезінде презервативті қолдануды көрсететін ИЕТА үлесі ретінде анықталды (БҰҰ ССГА көрсеткіші). 2020 жылдан бері бұл көрсеткіштің артуы РДС әдісін қолдану кезінде неғұрлым репрезентативті нәтижелерді алумен байланысты болуы мүмкін.

Соңғы 30 күн ішінде 2024 жылғы іріктемеде жыныстық қатынасқа түскен – 76% (2450) ИЕТА (ерлер – 84,9% (2080), әйелдер – 15,1% (370), 25 жасқа дейін – 5,2% (128), 25 және одан жоғары – 94,8% (2322).

10- сурет. ҚР-да жылдар бойынша динамикада ИЕТА арасында БҚЗ жүргізу кезінде қауіпсіз жыныстық мінез-құлық көрсеткішінің өзгеруі (%)

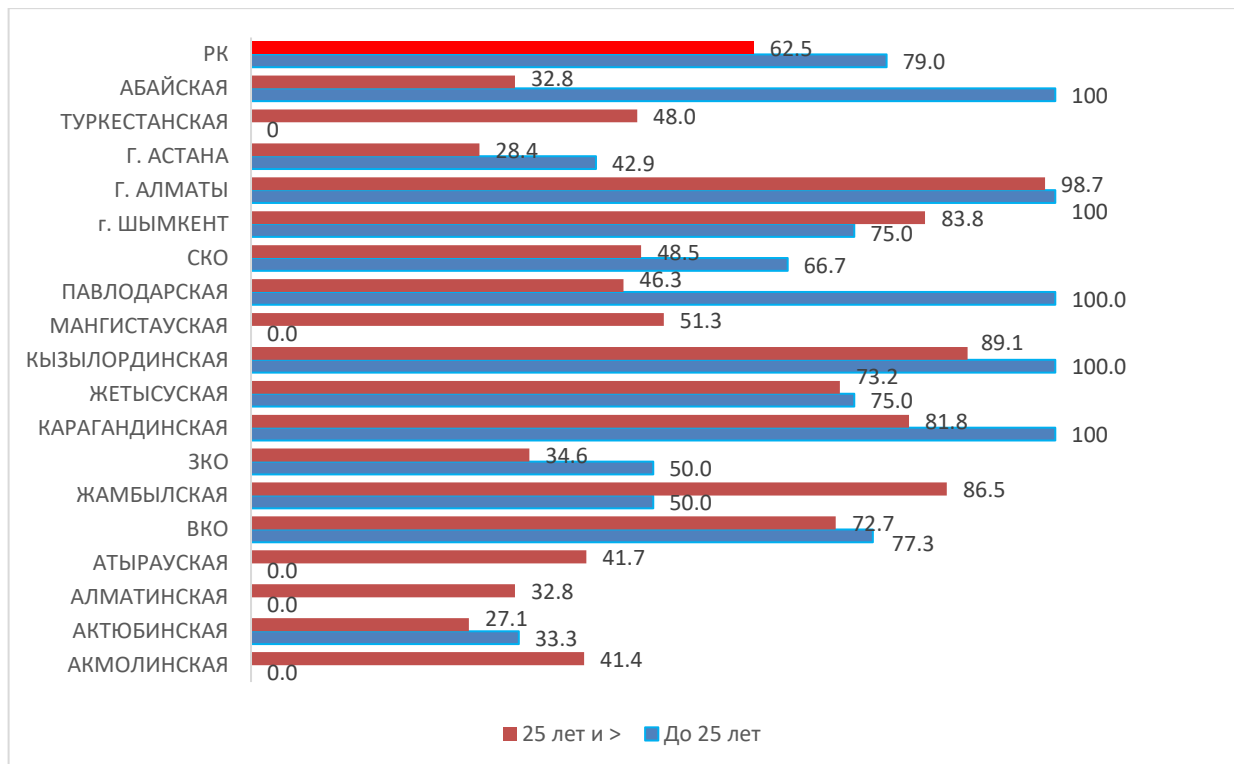


11-сурет. ҚР, облыстары бойынша соңғы жыныстық қатынас кезінде презервативті пайдаланғандардың үлесі, БҚЗ 2024ж. (%) (Көрсеткіш 1.16. МжБ-да).



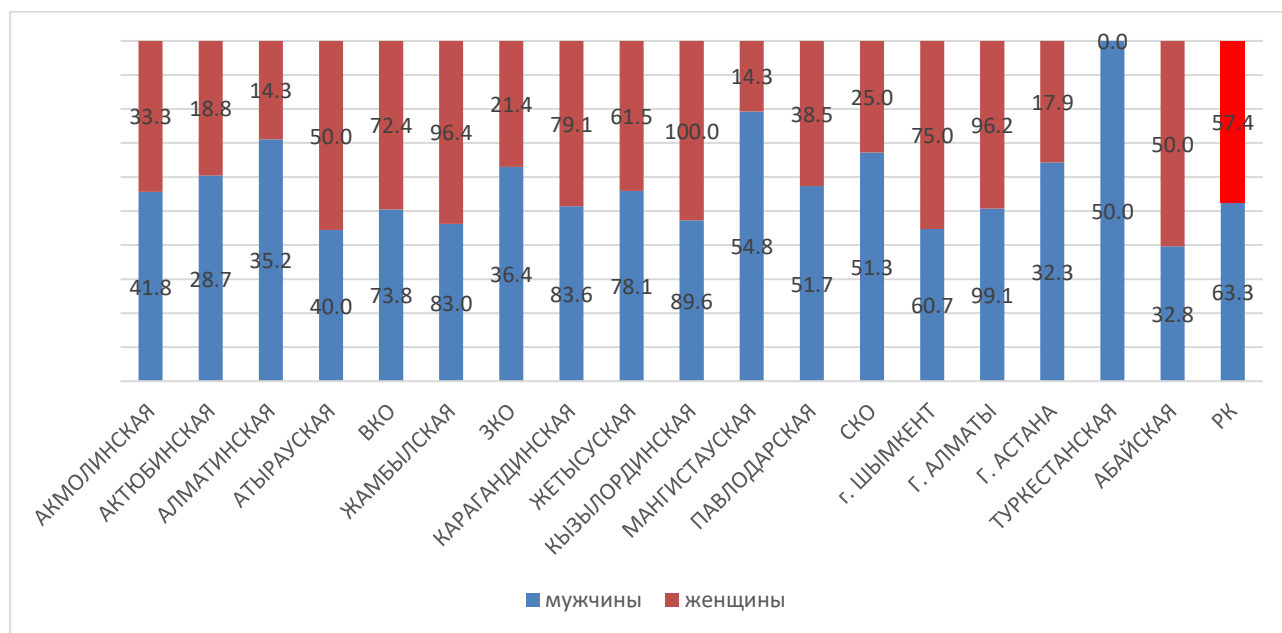
2024 жылы ҚР ИЕТА популяциясында қауіпсіз жыныстық мінез-құлық практиктерінің үлесі 25 жасқа дейінгі адамдар арасында – 79% (2022ж.-64,4%), егде жастағы адамдар арасында - 61,5% (2022ж. - 65,3%) құрады (12-сурет).

12-сурет. ҚР сайттары бойынша жасына қарай ИЕТА популяциясында соңғы жыныстық қатынас кезінде презерватив пайдаланғандардың үлесі, БҚЗ 2024 жыл, (N=3944)



2024 жылы ҚР ИЕТА популяциясында қауіпсіз жыныстық мінез - құлықтың таралуы ерлер арасында – 63,3%, әйелдер арасында-57,4% құрады (13-сурет).

13-сурет. ҚР облыстары бойынша жынысына қарай ИЕТА популяциясында соңғы жыныстық қатынас кезінде презерватив пайдаланғандардың үлесі, БҚЗ 2024 жыл, (N=3944)



Соңғы 30 күнде 2450 (76%) жыныстық қатынасқа түскен, 744 (23,1%) жыныстық қатынасқа түспеген. Соңғы 30 күнде жыныстық қатынасқа түскендердің 62% – ы (1518) презервативті қолданған және соңғы қатынас кезінде презервативті қолданбаған – 36,6 % (896) және 1,5% бұл сұраққа жауап берген жоқ (36). Презервативті пайдаланбау себептері (896 ИЕТА): серіктес қаламаған – 22,5% (202), сатып алуға ақша жоқ – 0,3% (3), өзімен бірге болмаған – 9% (81), қажет деп санамаған – 65,1% (583), сатып алатын жер болмаған -0,2% (2), басқа – 1,6% (14), білмеймін/есімде жоқ – 1,0% (9), жауап жоқ – 0,2% (2).

Соңғы 30 күнде (2450) жыныстық қатынасқа түскендердің ішінде тұрақты емес серіктестер 34,6% ИЕТА-да (848) болды. Соңғы 30 күнде олардың соңғысымен жыныстық қатынас саны 1-ден 30 адамға дейін өзгеріп отырады. Барлық қатынаста болғандар презервативтерді пайдаланған - 73,3% (848-ден 622-сі), презервативсіз-12% (848-ден 102-сі), жартысында қолданды - 3,1% (848-ден 26-сы).

4. ЖЖБИ симптомдары, емдеу қолжетімділігі

Соңғы 6 айда ЖЖБИ белгілері бар ИЕТА үлесі 2024 жылғы іріктемеде 6,6% (3944-тен 261) құрады, олардың 85,8% - ы соңғы 12 айда жыныстық серіктестері болғанын көрсетті (261-ден 224). 25 жасқа дейінгі ЖЖБИ белгілері бар 261 ИЕТА-ның 6,5%-ы (17), 25 жастан және одан жоғары жастағылар - 93,5% (244), ерлер 71,6% (187), әйелдер 28,3% (74) құрайды.

ЖЖБИ белгілерінің түрлері: жыныс мүшелерінен ерекше бөлінділердің болуы -37,2% (142); жыныс немесе тік ішек аймағындағы жаралар – 9,2% (35); зәр шығару кезінде қышу және ауырсыну – 37,4% (143); үрпінің ауыруы және ісінуі – 16,2% (62).

Медициналық ұйымдарға емделу үшін ЖЖБИ белгілерімен – 74,3% ИЕТА қаралды (261-ден 194), 16,5% өз бетінше емделді (43), 8,1% емделмеген (21) және 1,2% – бұл сұраққа жауап бермеді (3). ЖЖБИ емдеуге қаралған 194 адамның ішінен: тері-вендиспансерге – 10,8% ИЕТА (21), ДК -58,3% (113), жеке дәрігерге-10,8% (21), таныс медицина қызметкерне -9,8% (19), уролог/гинеколоқа – 10,3% (20) барды, 1,5% – басқа жауаптар берілді (3). Бұл ИЕТА үшін достық кабинеттердің жұмыс істеу қажеттілігін көрсетеді.

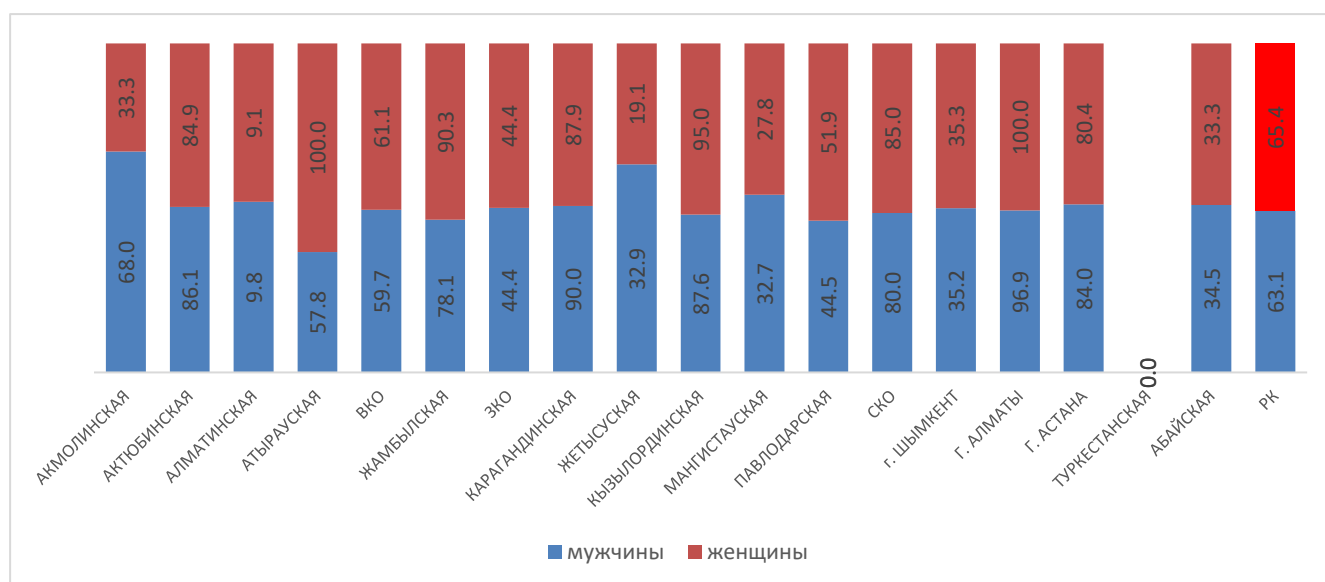
ЖЖБИ симптомдарымен емдеу үшін медициналық ұйымдарға жүгінбеді –20,9% ИЕТА. Себептері: симптомдары өзі кетеді – 48,8% (39); анонимділікті сақтамау – 11,3% (9); персоналдың жақсы қарауы – 8% (7,5%); есепке алудан қорқу – 16,3% (13), қатынаста болғандарды көрсету талаптары - 8,8% (7), ақша жоқ-1,3% (1), басқа себептер -6,3% (5).

2024 жылғы (3944) іріктемеде ЖЖБИ белгілерінің болуына қарамастан, соңғы 12 ай ішінде шолғыншы сайттың ОҚО жанындағы ДК-ге ИЕТА-ның жүгінуі 28,2% (1113) құрады, бұл 2022 жылмен салыстырғанда жоғары (23,4% -1066). Шолғыншы сайттың басқа ұйымдары жанындағы ДК-ге 1,8% ИЕТА (70), ҚР басқа облысының ДК-ге -0,3% (11), басқа елдің ДК-ге -0,2% (8) жүгінген.

5. АИТВ инфекциясы туралы білім деңгейін анықтау

ИЕТА білім деңгейі алдын алудың нақты әдістерін дұрыс көрсеткен және АИТВ инфекциясының таралуы туралы негізгі қате түсініктерді жоққа шығарған үлесі ретінде анықталды. 2024 жылғы БҚЗ деректері бойынша іріктемеде ИЕТА-ның білім деңгейі 63,5% (2503) құрады және Алматы қаласында 97,3% - дан Түркістан облысында 0,0% - ға дейін өзгеріп отырады. ҚР бойынша 25 жасқа дейінгі ИЕТА арасында білім деңгейі – 72,7% (2022 ж.- 49%), 25 және одан жоғары – 63,0% (2022 ж.- 64%); ерлер арасында – 63,1% (2022 ж.- 63,2%), әйелдер арасында – 65,4% (2022 ж.- 62,7%) құрады. Ерлер мен әйелдердегі білімнің ең жоғары деңгейі Алматы (тиісінше 96,9% және 100%), ең төмені – Алматы облысында (тиісінше 9,8% және 9,1%) - 14-сурет.

14-сурет. ҚР облыстары бойынша жынысына қарай ИЕТА іріктелмесінде АИТВ инфекциясы мәселелері бойынша білім деңгейінің көрсеткіші, БҚЗ 2024 жыл, (Көрсеткіш 2.7. МЖБ-да) Ері Info-да талдау (N=3944)



2024 жылғы іріктемеде (3944) АИТВ инфекциясын жұқтыру қаупін жоғары деп бағалаған ИЕТА үлесі 1353 (34,3%), ал жұқтырған адамдардың үлесі 5, 7 % (223) құрады. Бұл ретте КҚҚТ-да 283 АИТВ-оң нәтиже анықталды, бұл іріктеменің 7,2% -ын құрайды, оның тек 52,9% - ы өздерінің инфекция жұқтырғаны туралы білетіндерін атап өтті (118). Мерезді жұқтыру қаупі жоғары екенін 27,5% ИЕТА (1084) хабарлады, бұл ретте қазірдің өзінде ауру жұқтырғанын көрсетті, тек 0,6% (23). КҚҚТ-да мерезге антиденелері бар ИЕТА саны 318 болды, яғни іріктеменің 8,1% - ы, олардың тек 2,8% - ы инфекция жұқтырғаны туралы білді (9). СВГ жұқтыру қаупін тек 29,5% (1162) жоғары деп санайды, олар жұқтырғанын көрсетті – 20,7% (816). КҚҚТ-да СВГ антиденелері бар ИЕТА саны 2033 болды (үлгінің 51,6%), оның тек 33,9% - ы инфекция жұқтырғаны туралы білді (689).

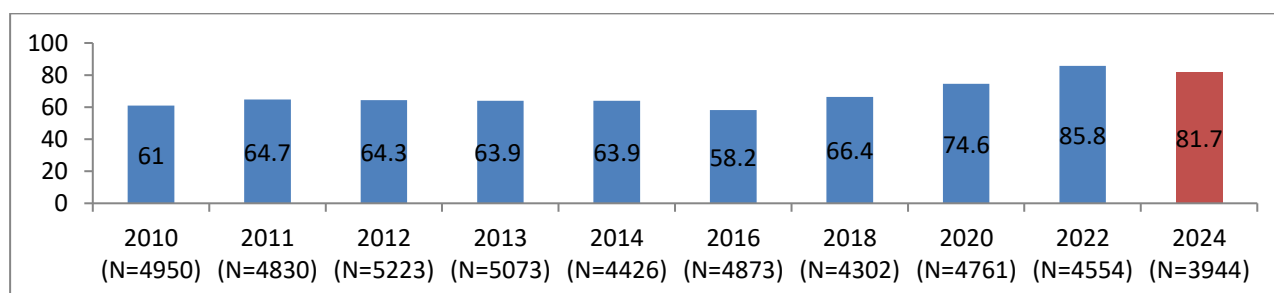
Алынған деректер жұқтыру қаупін бағаламауды және АИТВ, СВГ және мерезге тексеру нәтижелері туралы ИЕТА-ның жеткіліксіз хабардар болуын көрсетеді. Көрсетілген инфекциялардың таралуын болдырмау мақсатында ИЕТА-ны тексерудің қолжетімділігін және нәтижелерін хабарлау кезінде консультация беру сапасын арттыру, сондай-ақ мінез-

құлық қаупін адекватты түсіну және профилактика шараларын сақтау үшін білім беру компонентін күшейту қажет.

6. АИТВ-ға тестілеумен қамту

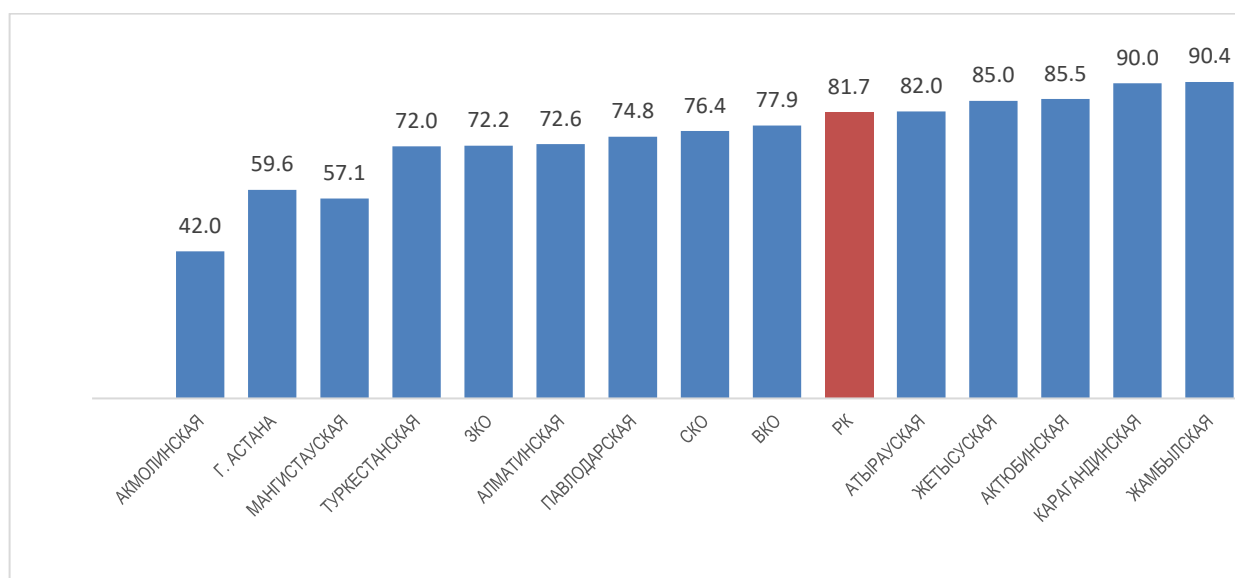
АИТВ-ға тестілеумен қамту (БҰҰ ССГА көрсеткіші) соңғы 12 айда АИТВ-ға тестілеуден өткен және өз нәтижелерін білетін ИЕТА үлесі ретінде айқындалды. Жылдар бойынша динамикада талдау кезінде бұл көрсеткіш елімізде 2018 жылғы – 66,4-тен 2024 жылы – 81,7% -ға дейін, тұрақты түрде 50% - ға артқанын атап өту керек (15-сурет).

15-сурет. АИТВ инфекциясына тестілеу арқылы іріктемеде ИЕТА-ны қамту динамикасы, % (БҚЗ, Ері Info-да талдау)



Шолғыншы сайттардың ИЕТА популяциясында тестілеумен қамту көрсеткіші жынысына байланысты ерекшеленеді. ҚР бойынша ИЕТА ішінде еркектерді қамту көрсеткішінің орташа өлшенген мәні 85,3%, әйелдер-88,8% құрады. Көптеген шолғыншы сайттарда (21-ден 15-і) әйелдерді қамту ерлерге қарағанда жоғары (16-сурет).

16-сурет. ҚР өңірлері бөлінісінде ИЕТА популяциясында АИТВ инфекциясына тестілеумен қамту, БҚЗ 2024 жыл, Ері Info-да талдау, (N=3221).



2024 жылғы БҚЗ мәліметтері бойынша соңғы 12 айда 3221 ИЕТА АИТВ инфекциясына тестілеуден өтті, бұл іріктеменің 81,7%-ын құрайды (3944). Тексерілген 3221 ИЕТА ішінде наркодиспансерде АИТВ-ға қан тапсырғанын көрсетті – 6,8% (220), ЖИТС ОҚО-да – 35,2% (1133), СП-де -41% (1321), ДК-де -4% (129), басқа медициналық ұйымдарда -11,7% (378), бас бостандығынан айыру орындарында-0,8% (27), басқа жауап нұсқаларында

0,3% (12 респондент) болды. Бұл тексерілгендердің жартысынан көбі АИТВ-ға тест тапсырған ЖИТС ОҚО-да көрсетілетін қызметтердің ИЕТА үшін қолжетімділігін растайды. Мұндай тексерулердің саны 1-ден 20-ға дейін өзгеріп отырады. Экспресс әдіспен тексеруге 3828 ИЕТА, яғни іріктеменің 97,0% - ы көрсетілді; тексеру саны 1-ден 4-ке дейін өзгеріп отырады. 2024 жылдың соңғы 12 айында 640 ИЕТА (іріктемеден 16,2%) АИТВ-ға тестілеуден өткен жоқ. Тексерілмеген ИЕТА-ның (640) көпшілігі мұны қажет деп санамады – 59,7% (382).

Сұхбат беру барысында 2024 жылғы іріктемеде АИТВ – ға тесттің теріс нәтижесі туралы білді - 90,7% ИЕТА (3944-тен 3578-і), оң нәтиже туралы білгені -5,7% (223). АИТВ жұқтыру қаупі туралы сұраққа тек 5,3% (208) ИЕТА жұқтырғанын, ал КҚҚТ әдісімен тексеру нәтижелері бойынша инфекция жұқтырғандар саны – 7,2% (283) құрағанын атап өткен жөн.

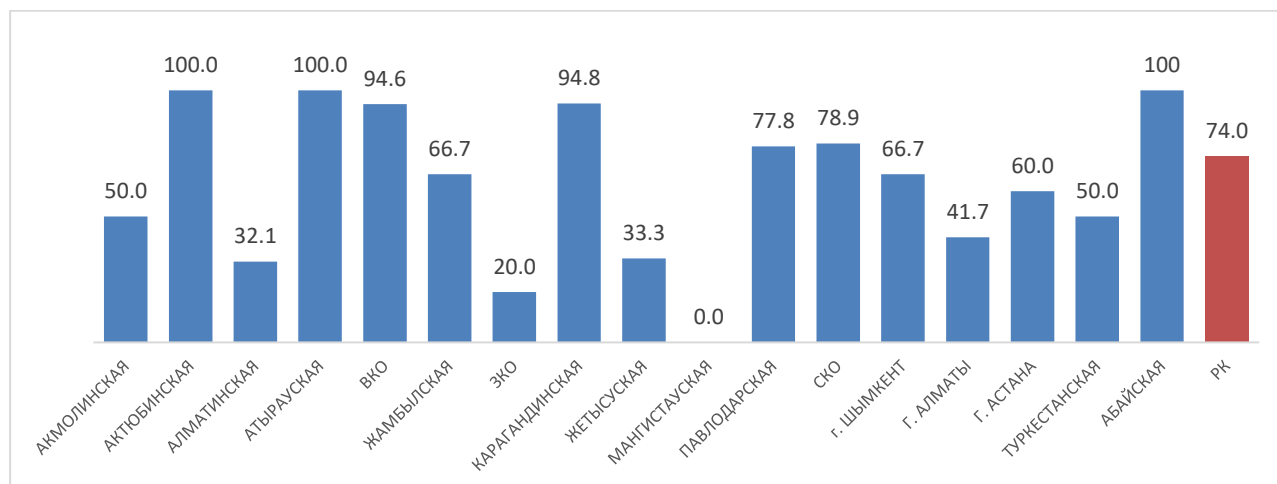
ЖИТС ОО-да АИТВ инфекциясымен диспансерлік есеп жөнінде АИТВ – ның оң мәртебесі туралы білетін 98,2% ИЕТА (223-тен 219-ы) хабарлады, есепте тұрмағаны -1,8% (4). Есепте тұрған (219) 99,5% ИЕТА шолғыншы сайттың ОҚО-да (218), 1 ИЕТА -осы облыстың басқа қаласында диспансерленуден өтеді.

7. ИЕТА арасында АӨСА антиретровирустық терапиямен қамту

Қазіргі уақытта АРВ терапиясын алуға АИТВ-ның оң мәртебесі туралы білетін 91,9% ИЕТА (223-тен 205-і) көрсетті, 3, 6% - ы терапияны тоқтатты (8), 0,5% - ы ешқашан ем алмады (1).

2024 жылы АӨС ИЕТА антиретровирустық терапиямен қамту - 74% (213), 25 жасқа дейінгі ИЕТА-ны қамту – 3,3% (7), 25 жастан асқандар -96,7% (206), ерлер – 75,6% (213 – тен 161), әйелдер-24,4% (213-тен 52) құрады.

18-сурет. АӨСА арасында антиретровирустық терапиямен қамтылған ИЕТА пайызы (Көрсеткіш 1.20 МжБ-да) БҚЗ 2024 жыл.

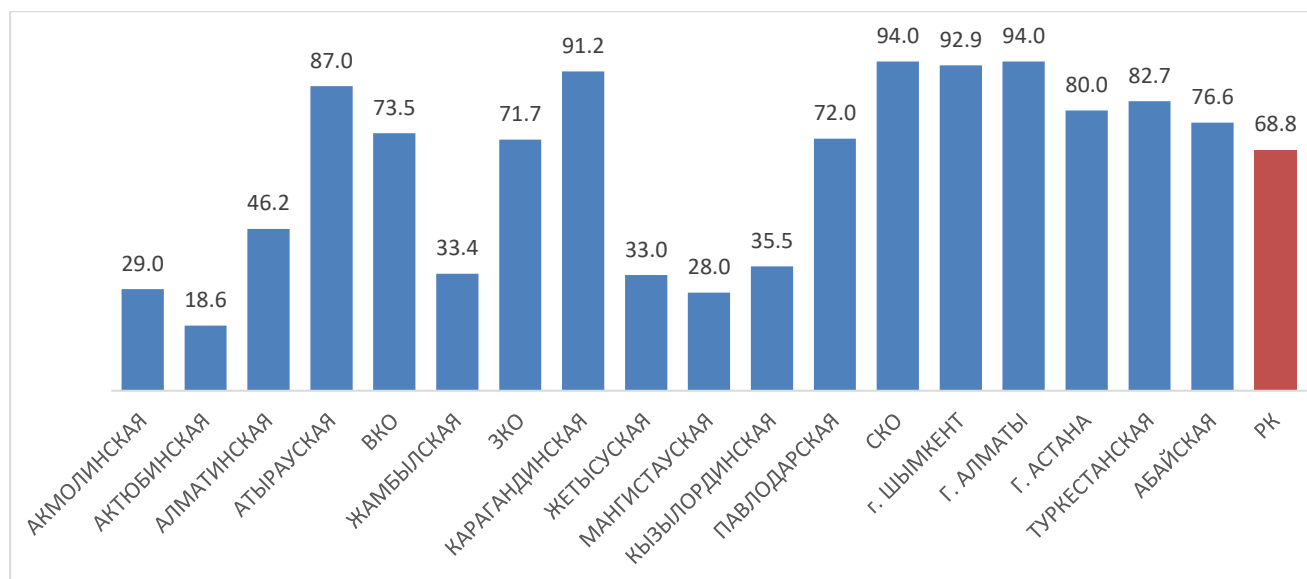


4. Профилактикалық бағдарламалармен қамту

Профилактикалық бағдарламалармен қамту (МжБ) ҚДИАҒО директорының Шприцтерді, презервативтерді және АТК алу туралы 2023 жылғы 3 сәуірдегі №65-П бұйрығымен бекітілген "Қазақстан Республикасында АИТВ-ға жауап шараларды мониторингілеу және бағалау" нұсқаулығының 1.19 көрсеткішіне сәйкес 3 сұраққа сенімді жауап берген ИЕТА үлесі ретінде айқындалды. 2024 жылғы БҚЗ деректері бойынша іріктемеде ИЕТА-ны профилактикалық

бағдарламалармен қамту 68,8% құрады және Ақтөбе облысында 18,6% - дан СҚО мен Алматы қаласында 94% - ға дейін өзгеріп отырады (19-сурет).

19-сурет. ҚР өңірлері бойынша ИЕТА іріктемесінде профилактикалық бағдарламалармен қамту көрсеткіші, БҚЗ 2024жыл, Ері Info-да талдау (N=3944) (Көрсеткіш 1.19. МЖБ-да).



ҚР бойынша 25 жасқа дейінгі ИЕТА-ны қамтудың орташа мәні - 62,8% (2022ж.-69,7%), 25 және одан жоғары – 69,1% (2022ж.-70%) құрады. ИЕТА-ны проф. бағдарламалармен қамтудың төмендеуі байқалады, 25 жасқа дейінгі ИЕТ ер адамдар арасында 1,1 есеге төмендеген. Ерлердің ең көп қамтылуы- СҚО-да (94,4%), ең азы – Ақтөбе облысында (19,3%); әйелдердің ең көп қамтылуы – Алматы қаласында (97,6%), ең азы – Ақтөбе облысында (15,2%).

5-кесте. 2022/2024жж. АИТВ профилактикалық бағдарламалармен қамтудың салыстырмалы кестесі

Профилактикалық бағдарламалармен қамту	2022 жыл		2024 жыл	
	Абс.	%	Абс.	%
шприц/ине алу	3587	78,8	3067	77,8
презерватив	3391	74,5	2894	73,4
АИТВ инфекциясының профилактикасы бойынша баспа материалдары	2774	60,9	2350	59,6
АИТВ жұқтыру қаупін азайту бойынша ауызша нысандағы ақпарат	3565	78,3	2924	74,1
Жиыны:	3188	70,0	2713	68,8

Шприцтерді тегін алғандардың ішінен (3067) оларды шолғыншы сайттан – 99% (3036), осы облыстың басқа қаласынан – 2,1% (64), ҚР басқа облысынан – 0,9% (29), басқа елде-0,4% (12) алды. Соңғы 12 айдағы АИТВ инфекциясы туралы ақпарат көздерінен (3944) БАҚ-та көрсетілген 4 3, 7% ИЕТА(1724), интернет – 59,8% (2358), медицина қызметкерлері – 57,9% (2284), ДК– 30,8% (1216), СП – 69,9% (2756), аутрич-жұмыскерлер – 58,3% (2301), достар, қыздар – 45,4% (1792), оқу орындары-6,5% (256). Бұл әлеуметтік желінің, сенім пункттерінің, Достық кабинеттердің, аутрич жұмыскерлердің АИТВ инфекциясы және алдын алу шаралары туралы ХНТ ақпараттандырудағы маңыздылығын растайды.

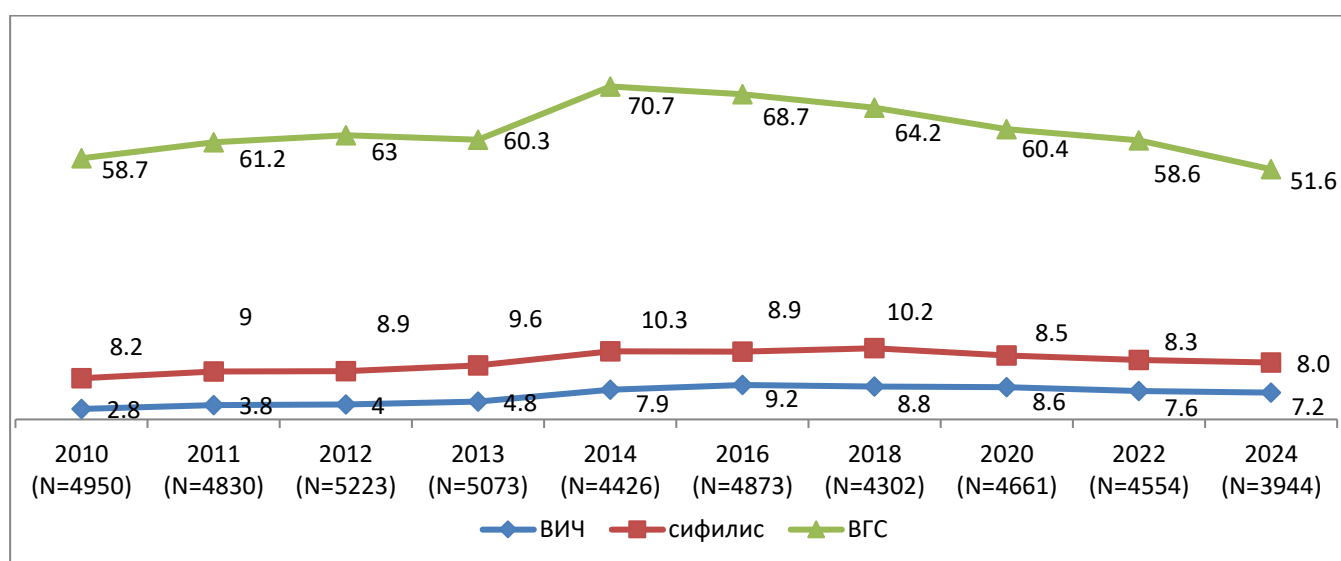
Алдыңғы зерттеуде (2022 ж.) ИЕТА арасында БҚЗ-ге қатысуға 32,4% (3944-тен 1277) көрсетілген, яғни ИЕТА-ның аз бөлігі іріктемелі зерттеуге бірінші рет қатысқан жоқ.

9. Серологиялық көрсеткіштер

АИТВ инфекциясына, СВГ және мерезге антиденелердің таралуы

Динамикада мерез бен СВГ-нің ең көп таралуы 2014 жылы байқалды (20-сурет). 2024 жылғы іріктемеде АИТВ-ға антиденелері бар ИЕТА үлесі 7,6% - дан 7,2% - ға дейін төмендеді. СВГ антиденелері бар ИЕТА үлесі 58,6% - дан 51,6% - ға дейін және мерез 8,3% - дан 8,0% - ға дейін төмендеді.

20-сурет. ҚР бойынша жылдардағы ИЕТА іріктемесінде серологиялық көрсеткіштердің таралуы (АИТВ инфекциясы, СВГ, мерез) (БҚЗ, Ері Info-да талдау).



2024 жылы АИТВ-оң нәтижелі 72,4%-нда (283-тен 205-і) және АИТВ-теріс нәтижелі 49,9% - нда ғана (3661-ден 1828-і) СВГ анықталды. Бұл қауіпсіз инъекциялық практикаларды қолдану кезінде АИТВ инфекциясын жұқтыру қаупінің жоғарылауын растайды, өйткені СВГ инъекциялық есірткіні тұтынудың "маркері" болып саналады.

6-кесте. 2022/2024 жылдардағы серологиялық көрсеткіштердің салыстырмалы кестесі (АИТВ, СВГ, мерез)

Жылдар	АИТВ таралуы	95% СИ	СВГ таралуы	95% СИ	Мерез таралуы	95% СИ
2022 жылы	7,6	6,9-8,4	58,6	57,2-60,1	8,3	7,5-9,2
өлшенген	7,2%		66,1%		8,3%	
2024 жыл	7,2	6,4-8,0	51,6	49,9-53,1	8,0	7,3-9,0
өлшенген	6,4%		49,4%		7,4%	

2024 жылдың қорытындысы бойынша АИТВ-ның таралуы 2022 жылмен салыстырғанда 7,6% - дан 7,2% - ға дейін төмендеді, сондай-ақ СВГ таралуының 58,6% - дан 51,6% - ға дейін, мерездің 8,3% - дан 8,0% - ға дейін төмендеуі байқалады.

7-кесте. 2022/2024 жж. АИТВ, С гепатиті, мерез іріктемесінде жынысы мен жасы бойынша таралудың салыстырмалы кестесі (көрсеткіштер 1.12, 1.13., 1.14. МжБ-да, Ері Info-да талдау).

	25 жасқа дейінгі ерлер	25 және одан жоғары жастағы ерлер	Барлық ерлер	жасқа дейінгі әйелдер	25 және одан жоғары жастағы әйелдер	Барлық әйелдер
АИТВ таралуы						
2022ж.	3,6	7,5	7,3	2,2	10,1	9,6
2024ж.	3,5	6,5	6,4	7,3	12,1	11,6
С гепатитінің таралуы						
2022ж.	31,6	60,9	59,4	26,7	55,8	53,8
2024ж.	31,6	53,4	52,7	29,0	47,4	45,2
Мерездің таралуы						
2022ж.	2,6	7,9	7,6	2,2	13,5	12,7
2024ж.	8,8	7,6	7,7	2,9	11,0	10,0

АИТВ- мен ауыратын ИЕТер адамдардың үлес салмағы - 6,4% (2022 ж. – 7,3%), әйелдер - 11,6% (2022 ж.-9,6%), ИЕТ әйелдердің арасында АИТВ инфекциясының таралуы өткен раундпен салыстырғанда 1,2 есе өсті.

25 жастан асқан ИЕТ ер адамдар арасында АИТВ инфекциясының таралуы 2022 жылмен (7,5%) салыстырғанда 2024 жылы 1,2-ге (6,5%) төмен болды.

25 жасқа дейінгі ИЕТ әйелдер арасында таралуы 2022 жылғы 2,2% - дан 2024 жылы 7,3% - ға дейін, **3,3 есе** өсті.

ИЕТА арасында СВГ таралу көрсеткіші әйелдерге (45,2%) қарағанда ерлерде (52,7%) жоғары. Сонымен қатар, HCV таралуының өткен раундпен салыстырғанда ерлер арасында 59,4-тен 52,7-ге дейін 25 жастан асқан ерлер арасында 2022 жылғы 60,9% - дан 2024 жылы 53,4% - ға дейін төмендеу байқалады. 2022 жылмен салыстырғанда 25 жастан асқан ИЕТ әйелдердің арасында СВГ таралуының төмендеуі (55,8% - дан 47,4% - ға дейін) байқалады.

Мерездің таралу көрсеткіші ИЕТ әйелдерге – 10% қарағанда ИЕТ ерлер арасында төмен –7,7%. 25 жасқа дейінгі ер адамдар арасында мерездің таралуы 2022 жылғы 2,6% - дан 2024 жылы 8,8% - ға дейін, **3,4 есе** өсті. Мерездің таралуы 25 жастан асқан әйелдерге (11%) қарағанда 25 жастан кіші ИЕТ әйелдерде (2,9%) 3,8 есе төмен.

22-сурет. ҚР сайттары бойынша ИЕТА популяциясында АИТВ инфекциясының таралуы (өлшенген көрсеткіштер 1.12 МжБ-да)



АИТВ инфекциясының таралу көрсеткіші шолғыншы сайттарда ерекшеленеді: Өскемен қаласында ең жоғары таралудан-20%, Тараз қаласында ең аз таралуына – 0,3% дейін өзгеріп отырады. ҚР бойынша өлшенген таралу көрсеткіші 6,4% (2022ж.-7,2%) құрады.

СВГ таралуы 2022 жылғы 66,1% - дан 2024 жылы 49,4% - ға дейін төмендеді. Бұл жаңа әдістемені енгізу кезінде іріктеп зерттеу жүргізу және респонденттерді іріктеу сапасының жақсаруына байланысты ИЕТА арасында СВГ бойынша ахуалдың неғұрлым шынайы көрінісін көрсетуі мүмкін. Сонымен қатар жанама түрде "синтетикалық" есірткіні қолдану есебінен және жалпы наркожағдайының өзгеруі есебінен қауіпті мінез-құлықтың артуын көрсетуі мүмкін.

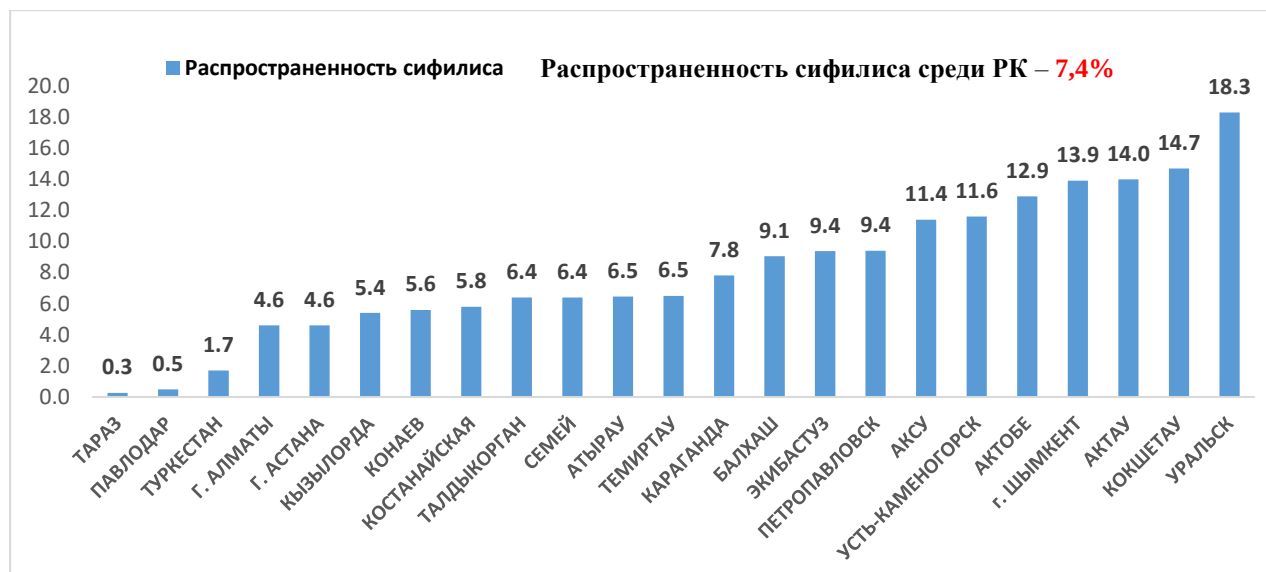
2024 жылы Ақтөбеде СВГ барынша көп таралуы (97,9% АИТВ-ның таралуы кезінде– 2,8%), ең азы - Таразда (2,4% АИТВ-ның таралуы кезінде - 0,3%) болды.

23-сурет. ҚР сайттары бойынша ИЕТА популяциясында СВГ антиденелердің таралуы, RDS-Analyst 2024ж. (өлшенген көрсеткіштер 1.13 МжБ-да)



2024 жылы ИЕТА арасында мерездің таралуы төмендеп, 7,4% құрады, ал 2022 жылы 8,3% құраған. Орал қаласында мерезге антиденелердің барынша көп таралуы (18,3%), Тараз қаласында ең аз таралуы (0,3%), бұл 24-суретте көрсетілген.

24-сурет. ҚР сайттары бойынша ИЕТА популяциясында мерезге антиденелердің таралуы, БҚЗ 2024ж. (өлшенген көрсеткіштер 1.14 МжБ-да)



Қорытынды

1. 2022/2024 жылдардағы динамикада БҚЗ нәтижелері бойынша ИЕТА сипаттамаларының негізгі өзгерістері:

- ✓ Медиананы 38 жастан 40 жасқа дейін ұлғайту
- ✓ Медианы 100000 теңгеден 110000 теңгеге дейін табыс деңгейінде ұлғайту
- ✓ ИЕТ әйелдер санын 638-ден 580-ге дейін азайту
- ✓ Жұмыс істейтін ИЕТА-ны 70,9%-дан 66,3%-ға дейін азайту
- ✓ 2024 жылы қауіпсіз инъекциялық практика көрсеткіші – 66,8%, 2022 жылы – 68,9% құрады.
- ✓ Наркологиялық есепте тұратын ИЕТА үлесі 29,6%-дан 25,4%-ға дейін төмендеді.
- ✓ Қауіпсіз жыныстық мінез-құлық көрсеткіші 2022 жылғы 68,9%-дан 2024 жылы 66,8%-ға дейін төмендеді. Ең төмен көрсеткіш 2016 жылы байқалды – 45,4%.
- ✓ 2024 жылғы іріктемеде АИТВ-ға антиденелері бар ИЕТА үлесі 7,2% құрады, бұл 2022 жылға (7,6%) қарағанда 1,1 есе аз.
- ✓ 2024 жылы СВГ-ге антиденелері бар ИЕТА үлесі 51,6% құрады, бұл 2022 жылғы 58,6% -ға қарағанда 1,1 есе аз.
- ✓ Мерездің таралуы 8,3%-дан 8,0%-ға дейін едәуір азайды.

2. 2024 жылы БҚЗ нәтижелері бойынша ИЕТА-ның негізгі сипаттамалары:

- ✓ Ең жиі қолданылатын есіртк і- көкнәр 53% (1780), синтетика – 23,2% (778), героин – 7,4% (247).
- ✓ Соңғы 12 айда ИЕТА көпшілігі есірткіні таныстарымен бірге қолданды-76,3% (2567) және жеке қолданды – 81,7% (2749).
- ✓ Соңғы инъекция кезінде стерильді инъекциялық құралдарды қолдануды көрсеткен ИЕТА үлесі-66,8% (2022 ж.-68,9%). Ақтөбе облысында ең төменгі көрсеткіш - 10,4%. Себебі бұл аймақта есірткінің "көкнәр" түрі кең таралған, оны дайындау үшін ортақ ыдыс пайдаланылады.
- ✓ Қауіпсіз инъекциялық практика көрсеткіші – 66,8%, ерлер арасында – 66,8% (2022ж.-69,5%), әйелдер арасында – 66,7% (2022ж.-65,9%), 25 жасқа дейінгі адамдарға қарағанда-84% (2022ж.-77,3%) 25 жастан асқан адамдарда – 65,9% (2022ж.-68,6%)

төмен.

- ✓ 89,7% ИЕТА (2022 ж. -86,7%) үнемі жаңа шприцтерді алуға немесе сатып алуға мүмкіндігі болды, бір реттік шприцтердің болмауының басты себебі – ақшаның жетіспеуі -31,2% (2022 ж.-64,1%).
- ✓ Наркологиялық есепте тұрғандардың үлесі – 25,4% (2022 ж.-29,6%), есепке қойылған жылдың медианасы орташа есеппен – 2012 жыл, медиана – 2015 жыл.
- ✓ Қауіпсіз жыныстық мінез-құлық көрсеткіші -62,4% (2022 ж.-65,3%), ол ерлер мен 25 жасқа дейінгі адамдар арасында жоғары. Ақтөбе облысында қауіпсіз жыныстық мінез-құлықтың ең төмен пайызы (27,1%) байқалады.
- ✓ Тұрақты серіктеспен соңғы жыныстық қатынас кезінде презервативті пайдаланған ИЕТА үлесі – 35,6% (2022 ж.-51,3%), тұрақты емес – 38% (2022 ж.-84,2%), коммерциялық – 5,6% (2022 ж.-6,2%); пайдаланудың негізгі себебі-қажетті деп санамады - 65,1% (2022 ж.-65,4%). Алматы облысында-30,9%, қауіпсіз жыныстық мінез-құлықтың ең төмен көрсеткіші.
- ✓ ЖЖБИ симптомдарының таралуы – 6,6% (2022 ж. -8,8%), ерлер арасында – 71,6 (2022 ж. -75,4%) және 25 жастан асқан адамдар арасында – 93,5 (2022 ж. -91,0%) жоғары.
- ✓ ЖЖБИ белгілерімен ИЕТА медициналық ұйымдарға жүгіну – 74,3%, 261-ден 194 (2022ж.-79,4%), өтініш білдіргендердің көпшілігі ДК-,а барды - 58,3% (2022ж.-71,5%), мамандарға келмеудің негізгі себебі – ЖЖБИ белгілері өздігінен кетеді (48,8%).
- ✓ АИТВ инфекциясының жұғу жолдары мен алдын алу шаралары туралы ИЕТА-ның білім деңгейі-63,5% (2022 ж.-63,2%), ол әйелдер мен 25 жастан асқан адамдар арасында жоғары. ИЕТА-ның ең төмен хабардар болу деңгейі - Түркістан облысында – 0,0% және Алматы облысында – 9,8%.
- ✓ АИТВ инфекциясына тестілеумен қамту көрсеткіші - 81,7%. 2018 жылдан бері тұрақты түрде артты - 50%.
- ✓ ИЕТА арасында АРТ қамту-74% (213) (2022 ж.-65,5%) құрады, ол ерлер арасында, сондай-ақ жас тобында (25 жастан асқан) жоғары.
- ✓ ИЕТА профилактикалық әрекетпен қамту -68,8% (2022 ж.-70%), ол әйелдер арасында және 25 жастан асқан адамдарда жоғары. Ақтөбе облысында ИЕТА-ны проф. бағдарламалармен қамту төмен – 18,6%.
- ✓ Соңғы 3 ай ішінде шприцтерді/инелерді тегін алуға 77,8% (2022ж.-78,8%) ИЕТА көрсетті, презерватив – 73,4% (2022ж.-74,5%), АИТВ инфекциясының алдын алу бойынша баспа материалдары -59,6% (2022ж.-60,9%), АИТВ жұқтыру қаупін азайту бойынша ауызша нысандағы ақпаратты көрсетті -74,1% (2022ж.-78,3%).
- ✓ АИТВ/ЖИТС туралы ақпараттың ең көп қолданылатын дереккөзі СП-де 69,9% (2022ж.-74%) және интернетте – 59,8% (2022ж.-67,7%).
- ✓ АИТВ инфекциясы таралуының өлшенген көрсеткіші-6,4%, Өскемен қаласында 20%-дан Тараз қаласында 0,3% - ға дейін өзгеріп отырады.
- ✓ СВГ таралуының өлшенген көрсеткіші – 49,4%, ең көбі – Ақтөбе қаласында (97,9%), ең азы – Тараз қаласында (2,4%).
- ✓ Іріктемеде мерездің таралуы – 7,4%, ең көбі – Орал қаласында (18,3%), ең азы – Тараз қаласында (0,3%).

Ұсынымдар

1. Жұмыс істеп жатқан СП және аутич жұмыскерлердің жұмысын қолдай отырып, елімізде зиянды нәрселерді азайту бағдарламаларын жүзеге асыруды жалғастыру қажет, профилактикалық бағдарламалармен ИЕТА-ны ұстап тұру үшін сапалы шприцтерді, презервативтерді және экспресс тестілеуді ұсыну міндетті болып табылады.
2. Профилактикалық әрекеттердің тиімділігін арттыру үшін ИЕТА мен олардың жыныстық серіктестеріне ДК-де ЖЖБИ бойынша консультация беруге және тегін

емдеуге қолжетімділікті арттыру қажет, ИЕТА-ның тұрақты жыныстық серіктестерін АИТВ-ға үнемі тексеруден өтуге ұсыну керек.

3. СП мен ДК-де көрсетілетін сапалы медициналық және профилактикалық қызметтерді алу мүмкіндігі туралы ИЕТА хабардарлығын арттыру үшін оларды жарнамалауға әлеуметтік желілер мен бұқаралық ақпарат құралдарын белсенді пайдалану қажет.
4. ИЕТА үшін шприцтерді, презервативтерді тарату және АИТВ инфекциясына тестілеу жөніндегі барлық іс-шаралар АИТВ инфекциясының, ЖЖБИ мен парентеральды гепатиттердің берілу жолдары мен алдын алу шаралары туралы ақпараттандырумен, АТМ таратумен бірге жүргізілуі тиіс.
5. АИТВ инфекциясының таралуын эпидемиологиялық бақылаудың серологиялық кезеңінің сапасын бақылау үшін іріктеме мөлшері мен зерттеу көлеміне сәйкес АИТВ-ға, мерезге, "С" вирустық гепатитіне антиденелерді анықтауға арналған тест-жүйелердің және шығыс материалдарының жеткілікті көлемін қамтамасыз ету;
6. ҚР ДСМ 19.10.2020 ж. №ҚР ДСМ-137/2020 бұйрығына сәйкес, әрбір қатысушы ИЕТА-ға кемінде 0,5 айлық есептік көрсеткіш, зерттеуге келген әрбір ИЕТА (3 адамнан аспау) үшін қосымша 0,5 айлық есептік көрсеткіш мөлшерінде сыйақы қамтамасыз ету;
7. РДС әдісі өзінің тиімділігін көрсетті, бірақ ИЕТА арасында БҚЗ-ға сәтті өткізу және ары қарай репрезентативті нәтижелер алу үшін мыналар қажет:
 - * нормативтік зерттеу мен далалық кезеңді сапалы жүргізу;
 - * инъекциялық өтілі аз жас ИЕТА-ны бастапқы респонденттер ретінде тарту, бұрын БҚЗ-ға қатыспаған 25 жасқа дейінгі әйелдер мен ерлерді көбірек тарту;
 - * персоналға жүктемені оңтайландыру, оның БҚЗ-ға дайындығын жақсарту.
8. АИТВ инфекциясының алдын алу бағдарламаларын әзірлеу және іске асыру кезінде АИТВ жұқтыруға әсер ететін өте көп таралған қауіпті практикаларды ғана емес, сонымен қатар ИЕТА-ның әлеуметтік-демографиялық, мінез-құлық ерекшеліктерін, сондай-ақ профилактикалық қызметтерге сұраныс пен қолжетімділікті де ескеру қажет. АИТВ диагностикасы үшін экспресс тесттерді және ИЕТА арасында өзін-өзі тестілеуді қолдану.
9. Елдегі көптеген шолғыншы сайттардың ИЕТА популяциясында СВГ жоғары таралуын ескере отырып, есірткіні қолдану кезінде АИТВ берілуінің алдын алу компонентін күшейту керек және ИЕТА-ны тек АИТВ/ЖИТС-тің алдын алу мәселелері бойынша ғана емес, сонымен қатар СВГ, ЖЖБИ (ОҚО мамандары, аутич жұмыскерлері арқылы) туралы да оқыту қажет.
10. Есірткіге тәуелділікті және ЖЖБИ-ді емдеу бойынша кешенді бағдарламаларды, АИТВ мен ЖЖБИ-ге уақтылы тексерілу мүмкіндігін, алмастыру терапиясын қолдануды іске асыру қажет.