

УДК 616-036.22+616.98

ОЦЕНКА МЕТОДА АНКЕТИРОВАНИЯ И ДОБРОВОЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ ЖИТЕЛЕЙ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

^{1,2}С.Н.Бениова, ^{2,3}Л.Ф.Скляр, ¹И.А.Кравцов, ¹П.Ф.Кiku

¹Дальневосточный федеральный университет, Школа биомедицины, Владивосток, Россия

²ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2 — Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», Владивосток, Россия

³ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, Владивосток, Россия

© Коллектив авторов, 2017 г.

В целях определения информированности населения и выявления инфекции вирусом иммунодефицита человека проведено исследование 3500 человек из числа не подлежащих обследованию в обязательном порядке по требованиям нормативных документов. Особенностью исследования стала форма его проведения в рамках мобильной выездной работы, за пределами медицинских организаций, в ключевых группах населения и трудовых коллективах на территории 8 муниципальных образований Приморского края. Материалы и методы. Проводилось до- и послетестовое консультирование по вопросам профилактики инфекции вирусом иммунодефицита человека с использованием методов интервьюирования, опроса, предоставления информации, обсуждения. Результаты исследования. Исследуемые проявили достаточный уровень информированности по основным вопросам эпидемиологии и профилактики инфекции вирусом иммунодефицита человека. Однако наибольшее количество неправильных ответов получено в возрастной группе 30–49 лет (18,7% от числа всех опрошенных данного возраста), преобладающей среди возрастных групп с впервые выявленной инфекцией вирусом иммунодефицита человека на территории Приморского края в последние годы. Этот фактор необходимо учитывать при построении адресных профилактических и информационных мероприятий на популяционном уровне. Выявляемость инфекции вирусом иммунодефицита человека при обследовании лиц, не подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию, составила 0,08%. 29% участников исследования считают необходимым увеличение доступности превентивного скринингового обследования на вирус иммунодефицита человека.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, профилактика, тестирование, трудовой коллектив, молодежь.

EVALUATION OF QUESTIONNAIRE SURVEYING AND VOLUNTARY HIV TESTING PROCEDURES FOR STUDYING RISKY BEHAVIORS IN PRIMORSKIY REGION POPULATION

^{1,2}S.N.Beniova, ^{2,3}L.F.Sklyar, ¹I.A.Kravtsov, ¹P.F.Kiku

¹Far Eastern Federal University, Vladivostok, Russia

²Regional clinical hospital № 2 — Center for prevention and control of AIDS and infectious diseases, Vladivostok, Russia

³Pacific state medical University, Vladivostok, Russia

To evaluate public HIV awareness and to reveal HIV cases, 3500 subjects who were not obliged by law to pass examinations were interviewed and tested for HIV. This investigation was carried out by mobile groups outside of health care institutions among target population groups and employees of different enterprises in eight municipalities of Primorskiy Region. Interviews associated with counselling and discussions were conducted before and after HIV tests. On a whole, the subjects showed acceptable awareness of HIV epidemiology and prevention issues; however, a high rate of wrong answers in questionnaires (18,7%) was noticed among people aged 30 to 49 years who in recent years were predominant among newly found HIV cases in Primorskiy Region. This finding should be taken into account in the designs of preventive and educational interventions. HIV detection rate among people who are not obliged by law to pass HIV testing has been found to amount to 0,08%. Twenty-nine percent of study subjects believe that preventive voluntary screening for HIV should be more available.

Key words: HIV infection, HIV prevention, testing, employees, young people.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2017-9-2-68-73>

Введение. Современные тенденции развития эпидемического процесса инфекции вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) на территории Российской Федерации характеризуются выходом инфекции за пределы границ уязвимых групп [1]. Либерализация сексуальных отношений, высокий риск инфицирования половых партнеров потребителей инъекционных наркотиков способствуют увеличению значимости гетеросексуальных контактов при передаче вируса [2] в общей популяции жителей страны. По данным авторов, на ряде территорий РФ доминирующим фактором передачи ВИЧ в последние годы является половой путь, составляя 59,5–77,6% среди вновь выявленных случаев инфекции [1, 3, 4]. В связи с этим все большее значение в организации системы профилактики ВИЧ-инфекции на популяционном уровне отводится снижению распространенности поведенческих факторов риска инфицирования вирусом иммунодефицита человека через информирование населения и мотивацию к безопасному поведению [5].

Несмотря на масштабные информационные и профилактические кампании, проводимые с целью расширения знаний населения о путях и факторах риска передачи ВИЧ, только 7% россиян понимают, что любой человек может оказаться в группе риска по заражению ВИЧ [6], тогда как большинство считает, что ВИЧ-инфекция является «болезнью наркоманов» (68%) и лиц, ведущих беспорядочный образ жизни (69,3%), таким образом отрицая мотивацию превентивного обследования на ВИЧ-инфекцию. Вместе с тем статистика показывает, что 34,1–63,5% беременных узнают о своем ВИЧ-положительном статусе только при постановке на учет по беременности [2, 6, 7], что повышает риск перинатального заражения ВИЧ-инфекцией ребенка.

Согласно ФЗ-38 «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека» от 30.03.1995 г. любой гражданин РФ может обследоваться на наличие у него антител к ВИЧ-инфекции: добровольно (п. 3 ст. 7), бесплатно в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения (п. 7 ст. 7), анонимно по желанию (п. 2 ст. 8), с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции (п. 6 ст. 7). Вместе с тем, как показывает практика, для анонимного обследования обращаются, в основном, люди при наличии форм рискованного поведения [8]. В ранее проведенных

нами исследованиях среди лиц, обратившихся в Центр синдрома приобретенного иммунодефицита (Центр СПИД) для анонимного обследования на антитела к ВИЧ, только 3,6% мужчин и 7% женщин обратились с профилактической целью при отсутствии факторов передачи ВИЧ [8]. Большинство жителей РФ, отрицающих у себя наличие факторов риска передачи инфекции и не имеющих клинических показаний для обследования на ВИЧ, в медицинские организации для скринингового обследования не обращаются.

Приморский край не входит в перечень наиболее пораженных ВИЧ территорий Российской Федерации [1], однако 66,8% всех ВИЧ-инфицированных в Дальневосточном федеральном округе проживают именно в Приморье. Доминирующим путем заражения в Приморском крае за все годы наблюдения ВИЧ-инфекции является парентеральный парамедицинский путь при внутривенном употреблении наркотиков, причем последние 3 года число впервые выявленных ВИЧ-инфицированных, указавших гетеросексуальный путь передачи ВИЧ, снижается. Так, в 2015 году пациентов с половым путем реализации инфекции выявлено 31,9% от числа всех случаев регистрации инфекции (для сравнения — в 2012 году такие случаи составляли 40,6%). В 2016 году тенденция сохранилась, со снижением данного показателя до 29%. Вероятно, выявленная закономерность развития эпидемического процесса обусловлена появлением новых наркотиков или увеличением доли наркотрафика [9]. Однако нельзя исключить недостаточность скринингового обследования на ВИЧ за пределами уязвимых групп.

Цель исследования. Совершенствование системы профилактики ВИЧ-инфекции на популяционном уровне через информирование населения и повышение мотивации превентивного обследования и выявления антител к ВИЧ.

Материалы и методы исследования. Проведено исследование 3500 человек из числа лиц, не подлежащих обследованию на ВИЧ в обязательном порядке по требованиям нормативных документов. В октябре 2016 года проведена первая массовая акция по индивидуальному информированию и добровольному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию молодежи и трудовых коллективов Приморского края. Акция проходила в рамках мобильной выездной формы работы за пределами медицинских организаций в ключевых группах населения и трудовых коллективах

Приморья, с проведением до- и послетестового консультирования по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции с использованием методов интервьюирования, опроса, предоставления информации, обсуждения [10]. Данная акция проводилась на территории 8 муниципальных образований Приморского края: г. Владивосток, г. Уссурийск, г. Находка, г. Артем, г. Спасск и др. В исследовании участвовали студенты 15 учреждений высшего профессионального образования и работники 27 организаций различной формы собственности.

В акции приняли участие 1736 мужчин (49,6%) и 1764 женщины (50,4%) в возрасте от 18 до 67 лет. Респонденты в возрасте до 20 лет составили 12,3%, в возрасте от 20 до 29 лет — 23,2%, 30–39 лет — 29,8%, 40–49 лет — 20,6%, 50–59 лет — 12,2%, старше 60 лет — 1,9%. Наибольшую группу составили студенты высших учебных заведений Приморского края — 1658 человек или 47,4% от числа принявших участие в обследовании. Социальный статус работающих граждан был представлен рабочими специальностями — 27,7%, служащими — 23,3%, руководителями предприятий — 1,6%.

Анализ результатов дотестового консультирования показал, что уровень знаний по ВИЧ-инфекции у всех принявших участие в исследовании достаточный. Все респонденты указывали, что ВИЧ-инфекция относится к инфекционным заболеваниям с гемоконтактным механизмом передачи. Все опрошенные согласились, что ВИЧ передается через кровь и при незащищенных половых контактах (таблица).

Однако только 83,9% исследованных считали, что вирус передается от беременной ВИЧ-инфицированной женщины плоду, в ряде случаев не исключали возможность передачи инфекции при поцелуе (10,7%) и при укусе некоторыми насекомыми (14,8%). Интересно, что наименьшее количество неправильных ответов зарегистрировано у лиц в возрасте до 30 лет (11,7% опрошенных ответили неправильно хотя бы на один вопрос) и старше 60 лет (6,1%). Возможно, это связано с тем, что в нашем исследовании был довольно высок удельный вес студентов (47,7%), которые и составили основной контингент возрастной группы до 30 лет. Среди респондентов старшей возрастной группы (старше 60 лет) преобладали лица

Таблица
Осведомленность жителей Приморского края о факторах риска передачи ВИЧ-инфекции (n=3500)

Фактор риска	Правильный ответ	Кол-во верных ответов		Кол-во неверных ответов		Кол-во сомнений	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
ВИЧ передается через кровь	Да	3500	100,0	0	0	0	0
Незащищенные половые контакты	Да	3500	100,0	0	0	0	0
Вертикальный путь	Да	2936	83,9	227	6,5	336	9,6
Некоторые насекомые передают ВИЧ	Нет	2982	85,2	406	11,6	112	3,2
ВИЧ передается через слюну	Нет	3126	89,3	126	3,6	248	7,1

Экспресс-тестирование на ВИЧ-1/2 антитела в слюне проведено методом иммунохроматографического анализа с последующим исследованием положительных результатов в базовом методе (иммуноферментного анализа с подтверждением в иммунном блоттинге) в соответствии с требованиями Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

Результаты и их обсуждение. Необходимо отметить, что хотя к тестированию большинство участников акции отнеслись положительно, но 452 человека (12,9%) выразили скептическое отношение — «меня это не касается, зачем мне это?». При этом после проведенного дотестового консультирования 361 (79,8% из отрицательно настроенных лиц) согласились пройти обследование.

с высшим и средним профессиональным образованием (65,1%), что повлияло на качество ответов в рамках данного исследования.

Наибольшее количество неправильных ответов в отношении опасных и относительно безопасных факторов передачи ВИЧ-инфекции дали лица в возрасте 30–49 лет (18,9% от числа всех опрошенных данного возраста). Несогласие и сомнения значительного числа респондентов по поводу факторов передачи ВИЧ-инфекции могут реализоваться в рискованном поведении и несоблюдении правил личной гигиены при случайных связях. Необходимо отметить, что в структуре впервые выявленных ВИЧ-инфицированных лиц в последние три года в Приморском крае наибольший удельный вес составляют лица в возрасте 30–40 лет (47,9–50,3%).

Из числа всех принявших участие в акции 1806 человек (51,6%) ранее обследовались на антитела к ВИЧ, 1015 (29%) готовы были обследоваться и ранее, но «никто не предлагал», и только 679 (19,4%) считали, что «это им совершенно не нужно», так как они не относятся к группе риска. Необходимо отметить, что 76% респондентов из числа ранее не обследованных считали возможным и целесообразным превентивное обследование на ВИЧ, однако доктора при обращении в медицинские учреждения направляют на медицинское освидетельствование на ВИЧ только по определенным показаниям, а для самостоятельного обращения для исследования «не хватает времени, возможности, желания».

Что характерно, все участники акции отрицали употребление инъекционных наркотических средств на момент исследования, не имели профессионального контакта с кровью и бытовых/половых контактов с ВИЧ-инфицированными. 2867 опрошенных (81,9%) вели регулярную половую жизнь, при этом 54,8% использовали презервативы при каждом половом контакте, 16,1% респондентов — только при сомнительных контактах, 739 человек (25,8%) практиковали незащищенные половые контакты, а 95 (3,3%) считали, что «презерватив не защищает от ВИЧ-инфекции». При этом только 33,4% опрошенных имели постоянного полового партнера, 42,7% указывали наличие от 2 до 5 половых партнеров, а 21,9% — свыше 5 партнеров. Полученные результаты согласуются с данными исследований, проведенных на других территориях РФ [3, 5, 7, 11], и указывают на высокий уровень поведенческих факторов риска инфицирования вирусом иммунодефицита человека в ключевых группах населения Приморского края.

Среди принявших участие в исследовании положительные результаты экспресс-тестирования на ВИЧ-1/2 антитела в слюне выявлены у 3 человек, что составило 0,08% в группе обследованных. Этот показатель значительно ниже в сравнении с общими результатами выявляемости ВИЧ по всем категориям обследованных (0,3%), что, по-видимому, связано с выборкой контингента и значительным числом молодежи и студентов (47,4%), среди которых в последние годы отмечается низкая заболеваемость [4]. Тем не менее, если полученные результаты экстраполировать на взрослое население Приморского края, не входящего в уязвимые группы, то число не выявленных ВИЧ-инфицированных дополнительно составит не менее

1500 человек. Это люди, которые не обращаются в медицинские организации в силу отсутствия у них клинических симптомов и показаний для превентивного исследования на ВИЧ, а в плане распространения инфекции потенциально опасны.

Положительный результат на ВИЧ-инфекцию зарегистрирован у одной женщины в возрасте 43 лет, работающей по специальности «птичница», которая не состоит в зарегистрированном браке, но имеет постоянного полового партнера, нерожавшая. В предыдущие годы имела 8 половых партнеров, употребление парентеральных наркотических средств отрицала, на ВИЧ-антитела ранее не обследована. Предположительно был установлен половой путь передачи.

Кроме того, антитела к ВИЧ были выявлены у двух мужчин в возрасте 36 лет и 41 года, рабочих специальностей, не состоящих в браке, практикующих беспорядочные половые связи, нередко не защищенные, не имеющих детей. В ходе послетестового консультирования оба пациента указали на парентеральное использование психоактивных веществ 10–15 лет назад, что позволило предположить парентеральный путь передачи инфекции.

После проведенного послетестового консультирования, в Центр СПИД за дополнительным обследованием обратилась только одна женщина; пациентка поставлена на диспансерный учет для получения необходимой медицинской помощи. Мужчины отказались принять результат исследования, пройти дополнительные тесты и встать на диспансерный учет. Вероятно, роль таких пациентов, являющихся в прошлом потребителями инъекционных наркотиков, пусть даже эпизодического характера, и считающих, что в настоящее время они излечились от наркомании и не имеют факторов риска передачи ВИЧ, будет существенно увеличиваться в структуре впервые выявленных случаев инфекции на территории Приморского края.

Необходимо отметить, что все участвовавшие в акции респонденты высказались положительно о проведении данного мероприятия в форме индивидуального консультирования. Предоставление актуального фактического материала по эпидемиологии ВИЧ в регионе, ответы на интересующие вопросы при конфиденциальном диалоге способствовали более осознанному отношению к собственному здоровью и повышению личной ответственности за изменение образа жизни.

Заключение. Таким образом, проведенное исследование показало достаточную информиро-

ванность по основным вопросам эпидемиологии и профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения и трудовых коллективах Приморья. Однако наибольшее количество неправильных ответов получено в возрастной группе 30–49 лет (18,7% от числа всех опрошенных данного возраста), преобладающей в возрастной структуре с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией на территории Приморского края в последние годы. Этот фактор необходимо учитывать при построении адресных профилактических и информационных мероприятий на популяционном уровне.

Вызывает тревогу уверенность респондентов (19,4%) в отсутствии у них возможности инфицирования ВИЧ, при этом в 25,8% случаев принявшие участие в акции практикуют незащищенные гетеросексуальные контакты, а 16,1% используют презервативы эпизодически, только при «сомнительных» контактах, не желая корректировать свои поведенческие риски в связи с ВИЧ. При этом только 33,4% участников акции указали на наличие одного/постоянного полового партнера. Результаты исследования отражают не только поведенческие установки, но

и негативные тенденции высокого распространения рискованного сексуального поведения.

Выявляемость ВИЧ-инфекции при обследовании лиц, не подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию, составила 0,08%. 29% участников исследования считают необходимым увеличение доступности превентивного скринингового обследования на ВИЧ, прежде всего за пределами медицинских организаций, «на рабочем месте». Данные акции по проведению масштабных выездных мероприятий по индивидуальному информированию и добровольному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию молодежи и трудовых коллективов должны составлять значимую часть в комплексе профилактических мероприятий, особенно на территориях с высоким уровнем распространенности ВИЧ-инфекции.

* * *

Работа поддержана Дальневосточным федеральным университетом (проект «Глобальное здравоохранение в социокультурном ландшафте Азиатско-Тихоокеанского региона»).

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Покровский В.В., Ладная Н.Н., Тушина О.И., Буравцова Е.В. ВИЧ-инфекция: Информационный бюллетень № 40 / Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. М., 2015. 57 с. [Pokrovskiy V.V., Ladnaya N.N., Tushina O.I., Buravtsova E.V. HIV infection: Information Bulletin No. 40. Moscow: Federal scientific and methodological center for prevention and control of AIDS, 2015, 57 p. (In Russ.)].
2. Турсунов Р.А. Значение полового пути передачи в развитии ВИЧ-инфекции // Здравоохранение РФ. 2014. Т. 58, № 3. С. 51–56. [Tursunov R.A. The Significance of sexual transmission in the development of HIV. *Health of the Russian Federation*. 2014, Vol. 58, No. 3, pp. 51–56 (In Russ.)].
3. Баинова И.М., Потемкина Л.П. Эпидемиология ВИЧ-инфекции в Саратовской области // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2014. Т. 4, № 5. С. 607. [Bainova I.M., Potyomkina L.P. The Epidemiology of HIV in the Saratov region. *The Bulletin of Medical Internet Conferences*, 2014, Vol. 4, No. 5, pp. 607 (In Russ.)].
4. Беляков Н.А., Семенов А.В., Коновалова Н.В., Огурцова С.В., Светличная Ю.С., Эсауленко Е.В. ВИЧ-инфекция и коморбидные состояния в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации в 2015 году: аналитический обзор / Под ред. Н.А.Белякова. СПб.: ФБУН «НИИЭМ» имени Пастера, 2016. 48 с. [Belyakov N.A., Semenov A.V., Konovalova N.V., Ogurtsova S.V., Svetlichnaya Yu.S., Esaulenko E.V. HIV infection and comorbid conditions in the North-West Federal district of the Russian Federation in 2015: an analytical review. Ed. N.A.Belyakov. Saint-Petersburg: Saint-Petersburg Paster Institute 2016, 48 p. (In Russ.)].
5. Вехова Е.В., Комарова М.В., Садыкова Г.Б., Струкова Е.А. Оценка информированности молодого поколения о факторах риска инфицирования ВИЧ как один из методов популяционной профилактики в регионе с высоким уровнем пораженности населения // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2013. Т. 5, № 2. С. 117–121. [Vekhova E.V., Komarova M.V., Sadykova G.B., Strukova E.A. Assessing young people awareness of the risk factors of HIV infection as an approach to population-wide HIV prevention in a region where HIV prevalence is HIGH. *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*, 2013, Vol. 5, No. 2, pp. 117–121 (In Russ.)].
6. Маргошина И.Ю., Эйдемиллер Э.Г. Основные трудности отечественной профилактики ВИЧ у детей / Материалы Международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку», Санкт-Петербург, 10–11 июня 2015 года. СПб.: Человек и его здоровье. 2015. С. 79–85. [Margoshina I.Yu., Eidemiller E.G. The Main challenges of the domestic HIV prevention in children: Materials of International Scientific and Practical Conference «Topical issues of prevention of HIV transmission from mother to child», Saint-Petersburg, June 10–11, 2015. Saint-Petersburg: Human and His Health, 2015, pp. 79–85 (In Russ.)].

7. Самарина А.В., Беляков Н.А. Реализация подходов по снижению перинатальной передачи ВИЧ // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2014. Т. 6, № 2. С. 7–24. [Samarina A.V., Belyakov N.A. Implementation of approaches to reducing perinatal HIV transmission. *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*, 2014, Vol. 6, No. 2, pp. 7–24 (In Russ.)].
8. Войтовская Е.Ю., Алексеева А.В., Лесниченко А.Н., Мирошниченко Е.И., Скляр Л.Ф., Бениова С.Н. Мотивация и результаты анонимного обследования на ВИЧ-инфекцию в Приморском крае России // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2016. Т. 8, № 2. С. 47–52. [Voytovskaya E.Yu., Alekseyeva A.V., Lesnichenko A.N., Miroshnichenko E.I., Sklyar L.F., Beniova S.N. Motivation for and the results of anonymous testing for HIV in the Primorskiy region of Russia. *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*, 2016, Vol. 8, No. 2, pp. 47–52 (In Russ.)].
9. Гофман А.Г., Яшкина И.В., Понизовский П.А., Кожина Т.А. Алкоголизм и наркомания в России // Наркология. 2016. Т. 15, № 2. С. 6–12. [Gofman A.G., Yashkina I.V., Ponizovsky P.A., Kozhinova T.A. Alcoholism and drug addiction in Russia. *Narcology*, 2016, Vol. 15, No. 2, pp. 6–12. (In Russ.)].
10. Кольцова О.В., Сафонова П.В. Психосоциальное консультирование при тестировании на ВИЧ-инфекцию: Руководство для врачей и психологов / Под ред. Н.А.Белякова. СПб.: БизнесОстров, 2015. 104 с. [Koltsova O.V., Safonova P.V. Psychosocial counseling when testing for HIV infection. Ed. N.A.Belyakov. *Saint-Petersburg: BiznesOstrov*, 2015, 104 p. (In Russ.)].
11. Авдеева М.Г., Кулбужева М.И., Ганжа А.А., Блажная Л.П., Мошкова Д.Ю., Гафурова О.Р., Кончакова А.А. Анализ данных анкетирования студентов младших курсов КубГМУ по проблеме ВИЧ-инфекции // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 4. С. 29–31. [Avdeeva M.G., Kulbuzheva M.I., Ganzha A.A., Blazhnaya L.P., Moshkova D.Yu., Gafurova O.R., Konchakova A.A. Data analysis of the survey of undergraduate students at KSMU HIV infection. *International journal of Applied and Fundamental Research*, 2016, No. 4, pp. 29–31 (In Russ.)].

Статья поступила 10.04.2017 г.

Контактная информация: Скляр Лидия Федоровна, e-mail: lidiya.sklyar@hotmail.com

Коллектив авторов:

Бениова Светлана Николаевна — д.м.н., профессор, зав. кафедрой внутренних болезней Школы биомедицины Дальневосточного федерального университета, Владивосток, о. Русский, п. Аякс, 10; главный врач ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2 — Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», 690105, Владивосток, ул. Русская, 55, e-mail: beniova.sn@dvfu.ru;

Скляр Лидия Федоровна — д.м.н., доцент, зам. главного врача ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2 — Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», 690105, Владивосток, ул. Русская, 55; профессор кафедры инфекционных заболеваний ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, 690002, Владивосток, пр. Острякова, 2, e-mail: lidiya.sklyar@hotmail.com;

Кравцов Илья Александрович — магистрант кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения Школы биомедицины Дальневосточного федерального университета, Владивосток, о. Русский, п. Аякс, 10, e-mail: 79243363749@yandex.ru;

Кику Павел Федорович — д.м.н., профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения Школы биомедицины Дальневосточного федерального университета, Владивосток, о. Русский, п. Аякс, 10, e-mail: lye@yandex.ru.