

А.А. СОЛИЕВ, Г.М. УСМОНИ, С.С. САТТОРОВ, ³Х.И. СОЛИЕВА
ОЦЕНКА УРОВНЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ФАКТОРОВ РИСКА
ПЕРЕДАЧИ ВИЧ СРЕДИ ТРУДОВЫХ МИГРАНТОВ
ИЗ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

1 Государственное учреждение “Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД”, Республика Таджикистан

2 ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино», кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

3 Государственное учреждение «Городской медицинский центр №2» г. Душанбе

Цель исследования. Изучить уровень распространенности ВИЧ и определить факторов риска передачи ВИЧ среди трудовых мигрантов.

Материал и методы. Использован кросс-секционный метод исследования, являющийся одним из видов наблюдательных исследований: одномоментное поперечное исследование на территории дозорных сайтов, включающее поведенческий и серологический надзор. Исследование проводилось в 8 административно-территориальных единицах. Для определения размера выборки использовался метод систематической стратифицированной выборки, картирования и подсчета численности населения. В опросе приняли участие мужчины и женщины в возрасте 18 лет и старше, которые хотя бы раз за последние 3 года выезжали в другую страну с целью заработка и проживали там не менее 3 месяцев. Участие в исследовании было добровольным и основывалось на устном согласии.

Результаты. Всего в исследовании участвовали 3500 респондентов, среди которых 2867 мужчин (81,9%) и 633 женщин (18,1%). Участники исследования по большей части семейные люди (82,4%). Примерно каждый третий из них, при этом, имеет трёх и более детей в возрасте 0-18 лет. За последние 3 года респонденты выезжали за рубеж на заработки чаще всего 1-3 раза – 94,9%. Уровень распространенности ВИЧ, сифилиса и вирусного гепатита С среди мигрантов из Таджикистана в 2024 году составляет 0,7%; 0,4% и 0,9% соответственно. В 2024 году только 49% участников, имевших половые контакты, использовали презерватив во время последнего сексуального контакта с непостоянным или коммерческим партнером в миграции.

Заключение: Распространенность ВИЧ-инфекции среди мигрантов (0,7%) в 1,8 раза выше, чем в 2020 году (0,4%) и почти в 6 раз выше, чем среди всего населения республики (2024 год). Мигранты за границей ведут активную половую жизнь; половые связи со случайными (84%) и коммерческими (49%) половыми партнерами, и только в половине случаев они используют защищенный половой акт.

Ключевые слова: ВИЧ, серологический надзор, распространенность.

Для цитирования: А.А. Солиев, Г.М. Усмони, С.С. Сатторов, Х.И. Солиева. Оценка уровня распространенности и факторов риска передачи вич среди трудовых мигрантов из Республики Таджикистан. Наука и образование. 2025;2(1): 183-204. <https://doi.org/10.25005/3078-5022-2025-2-1-183-204>

ХУЛОСА

А.А. СОЛИЕВ, Г.М. УСМОНӢ, С.С. САТТОРОВ, ³Ҳ.И. СОЛИЕВА БАҲОДИҲИИ САТҲИ ПАҲНШАВӢ ВА ОМИЛҲОИ ХАТАРИ СИРОЯТӢБИИ ВНМО ДАР БАӢНИ МУҲОЧИРОНИ МЕҲНАТӢ АЗ ЧУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН

1Муассисаи давлатии «Маркази ҷумҳуриявии пешгирӣ ва мубориза
бар зидди бемории ВНМО», Ҷумҳурии Тоҷикистон

2Муассисаи давлатии таълимии «Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи
Абуалӣ ибни Сино», кафедраи эпидемиология ба номи профессор Рофиев Х.Қ.

3Муассисаи давлатии «Маркази тиббии шаҳрии №2» ш.Душанбе

Мақсади тадқиқот. Баҳодиҳии сатҳи паҳншавии ВНМО ва муайян намудани омилҳои хатари сироятҳои ВНМО дар байни муҳочирони меҳнатӣ.

Мавод ва усулҳои тадқиқот. Усули буриш истифода шуд, ки яке аз намудҳои тадқиқоти мушоҳидавӣ мебошад: омӯзиши якдафъаинавӣ дар ҳудуди ҷойҳои дидбонӣ, аз ҷумла назорати рафторӣ ва серологӣ. Тадқиқот дар 8 воҳиди маъмурӣ-ҳудудӣ гузаронида шуд. Барои муайян кардани андозаи интиҳоб дар макони дидбонӣ усули стратификасияи систематикӣ интиҳоб, харитасозӣ ва ҳисобкунии шумораи аҳоли истифода шуд. Тадқиқот мардон ва занони 18-сола ва калонсолро фаро гирифт, ки дар 3 соли охир ҳадди ақал як маротиба барои дарёфти маблағ ба кишварҳои дигар сафар карда ва на камтар аз 3 моҳ дар он ҷо зиндагӣ намудаанд. Иштирок дар тадқиқот ихтиёрӣ дар асоси розигии шифохӣ буд.

Натиҷаҳо. Дар таҳқиқот ҳамагӣ 3500 нафар, аз ҷумла 2867 мард (81,9%) ва 633 зан (18,1%) иштирок намуданд. Иштирокчиёни тадқиқот асосан шахсони оилавӣ буданд (82,4%). Тақрибан ҳар сеяки онҳо се ва зиёда кӯдаки то 18-сола доранд. Аксарияти иштирокчиён шахсони дорои маълумоти миёна ва миёнаи махсус (64,7%) мебошанд. Дар давоми 3 соли охир пурсидашудагон бештар 1-3 маротиба ба хориҷа барои дарёфти маблағ сафар кардаанд - 94,9%. Паҳншавии ВНМО, оташак ва гепатити вирусии С дар байни муҳочирон дар соли 2024 мутаносибан 0,7%; 0,4% ва 0,9% мебошад. Дар соли 2024, танҳо 49% иштирокчиён, ки алоқаи ҷинсӣ доштанд, ҳангоми алоқаи охирини худ бо шарикӣ гайримуқаррарӣ ва тичоратӣ дар муҳочират аз рифола истифода кардаанд.

Хулоса: Паҳншавии ВНМО дар байни муҳочирон (0,7%) нисбат ба соли 2020 (0,4%) 1,8 маротиба ва нисбат ба шумораи умумии аҳолии ҷумҳурӣ (2024) қариб 6 маротиба зиёд мебошад. Муҳочирон дар хориҷа аз ҷиҳати ҷинсӣ фаъоланд; алоқаи ҷинсӣ бо шарикони шахвонии тасодуфӣ (84%) ва тичоратӣ (49%) ва танҳо дар нисфи ҳолатҳо аз алоқаи ҷинсии муҳофизатшуда истифода мебаранд.

Калимаҳои калидӣ: ВНМО, назорати серологӣ, паҳншавӣ.

ABSTRACT

A.A. SOLIEV, G.M. USMONI, S.S. SATTOROV, ³Kh.I. SOLIEVA ASSESSMENT OF THE LEVEL OF PREVALENCE AND RISK FACTORS OF HIV INFECTION AMONG LABOR MIGRANTS FROM THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN

1State institution "Republican Center for Prevention and Control of AIDS", Republic of
Tajikistan

2Department of Epidemiology named Professor Rafiev H.K. State educational institution
"TSMU named Abuali ibni Sino"

3State institution "City medical center #2", Dushanbe

Purpose of the study. Assessment of the level of HIV prevalence and identification of risk factors for HIV infection among labor migrants.

Research materials and methods. The cross-sectional method was used, which is one of the types of observational research: a one-time survey in the territory of observational sites, including behavioral and serological study. The study was conducted in 8 administrative-territorial units. To determine the sample size at the observation site, a systematic stratified sampling method, mapping and population counting were used. The survey included men and women aged 18 years and older who had traveled abroad for money at least once in the past 3 years and had lived there for at least 3 months. Participation in the survey was voluntary based on verbal consent.

Results. A total of 3,500 people participated in the survey, including 2,867 men (81.9%) and 633 women (18.1%). The survey participants were mainly family members (82.4%). Almost every third of them had three or more children under the age of 18. The majority of participants were people with secondary and specialized secondary education (64.7%). Over the past 3 years, respondents had traveled abroad 1-3 times to earn money - 94.9%. The prevalence of HIV, syphilis, and hepatitis C among migrants in 2024 was 0.7%; 0.4%, and 0.9%, respectively. In 2024, only 49% of participants who had sex used a condom during their last sexual intercourse with a casual or commercial partner during migration.

Conclusion: The prevalence of HIV among migrants (0.7%) is 1.8 times higher than in 2020 (0.4%) and almost 6 times higher than in the general population of the republic (2024). Migrants abroad are sexually active; they have sex with casual (84%) and commercial (49%) sexual partners, and only half of them use protected sex.

Keywords: HIV, serological surveillance, prevalence.

Введение. По оценкам Объединенной программы Организации Объединённых Наций (ООН) по борьбе с вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита (ЮНЭЙДС)¹, в мире в 2023 году насчитывалось 39,9 миллиона [36,1 миллиона – 44,6 миллиона] людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ). Только в 2023 году оценочное количество новых случаев ВИЧ-инфекции (ВИЧ) в мире составляет 1,3 миллиона [1,0 миллион – 1,7 миллион], а количество смертей, связанных со СПИД, насчитывается около 630 тысяч [500 тысяч – 820 тысяч]. За этот же период всего 30,7 миллион [27,0 миллион – 31,9 миллион] ЛЖВ имели доступ к антиретровирусной терапии. Всего 88,4 миллион [71,3 миллион – 112,8 миллион] человек на конец 2023 года знают свой ВИЧ-положительный статус. За весь период эпидемии ВИЧ-инфекции в мире по оценочным данным умерло 42,3 миллион [35,7 миллион – 51,1 миллион] человек по причинам, связанных со СПИД [1].

Эпидемия ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан находится в концентрированной стадии (распространенность ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), составляет 8,9% [2], сре-

ди трудовых мигрантов 0,7% и среди всех обследованных лиц не превышает 0,12%) [3]. Общее число официально зарегистрированных в стране случаев ВИЧ на конец 2024 года составило 17131 человек [4], фактическое число ЛЖВ составляет 12480 человек, когда по оценочным данным, количество ЛЖВ, может составлять 15000 человек [5].

В течение последних лет ежегодное количество новых случаев продолжает оставаться примерно в одинаковом диапазоне, и в целом тенденции к снижению числа новых случаев не наблюдается. В 2024 году в Таджикистане было зарегистрировано 1002 новых случаев инфекции (взрослые и дети) [6]. Отмечается устойчивая тенденция увеличения числа новых случаев ВИЧ с механизмом полового пути передачи (89%), тогда как число случаев передачи ВИЧ парентеральным путем заметно уменьшилось и составляет не более 8% в общей структуре новых случаев. Количество случаев передачи ВИЧ от матери к ребенку уменьшилось по сравнению с предыдущими годами и составляет 2,5% от общего числа новых случаев.

Общее количество зарегистрированных случаев ВИЧ в Таджикистане среди мужчин (64%) выше, чем среди женщин (36%), в то же

время отмечается тенденция к увеличению доли женщин среди новых случаев ВИЧ в среднем на 6% -7% за последние 10 лет. Люди репродуктивного возраста (15-49 лет) составляют 82% от общего числа людей, зарегистрированных с ВИЧ. Новые случаи инфекции, вызванной ВИЧ, в большинстве случаев выявлены у взрослых людей (18 лет и старше) - 84,7%, и наибольшая доля новых случаев отмечается в возрастной группе 30-39 лет - 32,9%. На молодых людей в возрасте 15-17 лет приходится 1,4% новых случаев ВИЧ.

Среди ЛУИН, распространенность ВИЧ за последние годы снизилась с 12,9% в 2014 году до 8,9% в 2022 году, а число новых случаев инфекции среди этой целевой группы в общей структуре новых случаев снизилось более чем в шесть раз с 23% в 2014 году до 3,7% в 2024 году, как и частота инъекционного пути передачи ВИЧ при употреблении инъекционных наркотиков. Распространенность ВИЧ среди работниц секса в динамике последних лет также снизилась с 3,5% в 2014 году до 2,9% в 2022 году [7], и доля случаев ВИЧ среди работниц секса среди новых случаев в 2024 году составила 2,2%. Отмечается значительное снижение уровня распространенности ВИЧ среди людей, находящихся в местах лишения свободы, с 8,4% в 2013 году до 3,4% в 2023 году [8].

Однако, наряду с этим, отмечается тенденция значительного увеличения числа новых случаев ВИЧ среди трудовых мигрантов, с большой вероятностью произошедших за пределами страны. Только за последние три года доля новых случаев ВИЧ среди трудовых мигрантов из всех зарегистрированных новых случаев увеличилась с 18,2% в 2020 году до 29,2% в 2024 г., что составляет около одной трети от общего количества новых случаев ВИЧ в Таджикистане [3, 6].

Из общего числа зарегистрированных людей с ВИЧ умерли по разным причинам 4561 человек (27,1%). За последние пять лет смертность от заболеваний, связанных со СПИД (все возрасты), снизилась в два раза с 4,1 на 100 тысяч населения в 2020 году до

2,1 на 100 тысяч населения в 2024 году [3, 6].

В последние 20-30 лет в мире наблюдается прогрессирование миграции населения, в том числе с целью трудовой деятельности. Миграция труда превратилась в неотъемлемую часть мировой экономики. Огромная разница в уровне жизни и экономических возможностях в разных странах, растущая поляризация мира – основная движущая сила современной миграции. Вопросы трудовой миграции являются для системы общественного здравоохранения Таджикистана особо важными с точки зрения наличия опосредованных связей между нею (трудовая миграция) и социально значимыми болезнями, включая ВИЧ-инфекцию и другие инфекции, передающиеся половым путём (ИППП).

Миграция населения, как внутренняя, так и внешняя – за пределы страны (международная миграция), наблюдается и в Республике Таджикистан. Основной страной, куда выезжают граждане Таджикистана на работу, является Российская Федерация (РФ). По данным официальной миграционной статистики РФ, на миграционный учёт в этой стране ежегодно ставится не менее 1 млн. граждан Таджикистана, включая приехавших сюда работать (трудовые мигранты).

Исследованиями установлено, что попадание на новое место жительства за пределами своей страны может провоцировать у некоторых трудовых мигрантов рискованное поведение в отношении заражения ВИЧ-инфекцией. Продолжительная разлука с семьёй и/или с привычными постоянными партнерами увеличивает вероятность появления у людей тяги к возобновлению сексуальной жизни, что чаще всего реализуется через случайные сексуальные контакты и использование услуг секс-работниц. Проживание в новой стране даёт некоторым людям, в их воображении, ощущение освобождения от прежних социальных норм и ограничений.

Цель исследования. Изучить уровень распространенности ВИЧ и определить факторов риска передачи ВИЧ среди трудовых мигрантов.

Материалы и методы: Использован кросс-секционный метод исследования, являющийся одним из видов наблюдательных исследований: одномоментное поперечное исследование в дозорной группе на территории дозорных сайтов, включающее 1) *поведенческий надзор* - анкетный опрос/интервью; 2) *серологический надзор (биомедицинский)* – добровольное связанное анонимное тестирование на наличие антител к ВИЧ, вирусному гепатиту С (ВГС) и сифилису.

1. Для социально-демографических и поведенческих данных – *усовершенствованный стандартизированный структурированный вопросник (анкета)*.

2. Для серологических данных – *экспресс-тестирование на ВИЧ с до и послетестовым консультированием. В случаях положительного теста – забор крови для стандартного иммуноферментного анализа*.

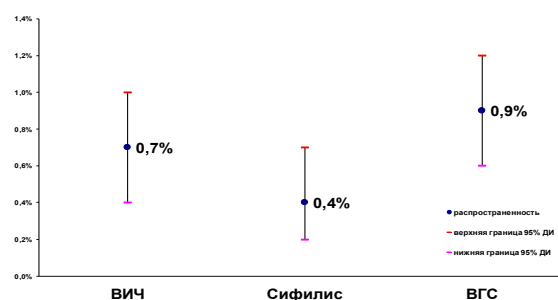
Исследование проведено в 8 административно-территориальных единицах (города и районы), расположенных во всех регионах страны: *Шугнан, Вахш, Куляб, Фархор, Пенджикент, Рудаки, Б. Гафуров Раит* (дозорные сайты). Для определения размера выборки конкретно для каждого сайта, использован метод стратифицированной систематической выборки (пошаговый метод), картирования и подсчета размера популяции в дозорном сайте. Расчёт объема выборки в каждом дозорном сайте проведен с использованием программы Epi-info (численность популяции, распространенность ВИЧ, сила исследования – 80%, отношение 1:1, ожидаемая распространенность инфекций – 0,008, 95% CI - доверительный интервал). В исследовании приняли участие мужчины и женщины в возрасте 18 лет и старше, которые в последние 3 года хотя бы один раз выезжали в другие страны на заработки и находились там не менее 3-х месяцев. Участие в исследовании было добровольным на основе устного информированного согласия. Подготовительный этап был проведен в июле-сентябре, а полевой этап исследования был проведен в октябре-ноябре 2024 года. Во время подготовительного этапа проект структурированной анкеты

подвергался изучению путем проведения пробного анкетирования среди 20 трудовых мигрантов, где по предложению респондентов чувствительные вопросы были пересмотрены и адаптированы.

Результаты исследования и обсуждение. Всего в исследовании участвовали 3500 респондентов, среди которых 2867 мужчин (81,9%) и 633 женщин (18,1%) [9]. Около 88% респондентов исследования представлены лицами репродуктивного возраста (18-49 лет), среди них более 35% - возрастной группы 30-39 лет (35,3%). Участники исследования по большей части семейные люди (82,4%). Примерно каждый третий из них, при этом, имеет трёх и более детей в возрасте 0-18 лет. Среди респондентов преобладают лица, имеющие среднее и средне-специальное образование (64,7%). Лишь, примерно, каждый шестой респондент имеет высшее профессиональное образование (16,7%). На момент исследования учатся или работают более половины респондентов (57,7%). За последние 3 года респонденты выезжали за рубеж на заработки чаще всего 1-3 раза – 94,9%. Каждый двадцатый респондент выезжал за рубеж четыре раза и более за последние 3 года.

Согласно результатам исследования, уровень распространенности ВИЧ, сифилиса и вирусного гепатита С среди мигрантов из Таджикистана в 2024 году составляет 0,7%; 0,4% и 0,9% соответственно (рис.1).

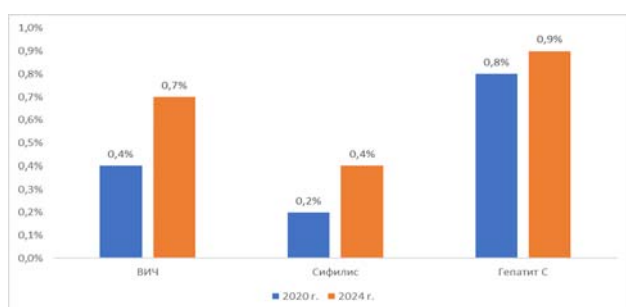
Рисунок 1. - Уровень распространенности ВИЧ, сифилиса и вирусного гепатита С среди мигрантов из Таджикистана, ДЭН-2024 (N=3500)(Footnotes)



В динамике 5 лет, уровень распространенности ВИЧ, сифилиса и вирусного гепа-

тита С среди мигрантов из Таджикистана растёт (рис.2), что говорит об ухудшении эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции среди данной категории граждан [10]. Рост уровня распространенности ВИЧ среди мигрантов также обуславливает увеличение числа новых случаев ВИЧ среди женщин в целом по стране, большинство которых является женами трудовых мигрантов.

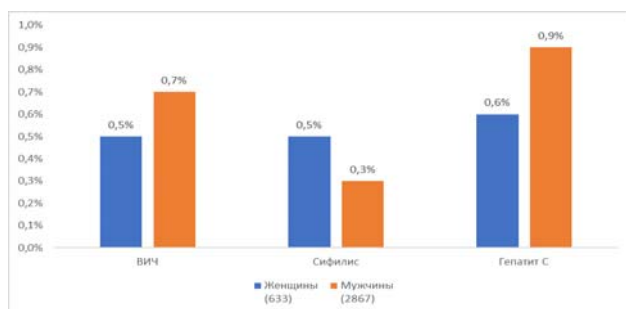
Рисунок 2. - Уровень распространенности ВИЧ, сифилиса и вирусного гепатита С среди мигрантов из Таджикистана в динамике, ДЭН-2020 (N=3500), ДЭН-2024 (N=3500)



Увеличение доли инфицированных вирусным гепатитом С говорит о рискованном инъекционном поведении респондентов, а увеличение сифилиса – о рискованном половом поведении участников исследования.

В разбивке по половому признаку, среди мужчин отмечается высокая распространенность ВИЧ и ВГС чем среди женщин, а среди женщин отмечается высокая распространенность сифилиса, чем среди мужчин (рис.3).

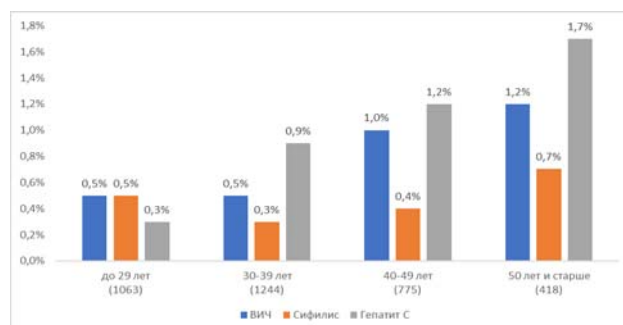
Рисунок 3. - Сравнительная распространенность ВИЧ, сифилиса и вирусного гепатита С среди мигрантов из Таджикистана в разбивке по полу, ДЭН-2024 (N=3500)



Это говорит о том, что мужчины-мигранты наиболее часто практиковали опасное инъекционное поведение, когда женщины-мигранты вероятнее всего наиболее часто практиковали опасное половое поведение. Хотя, как среди мужчин, так и среди женщин имеет место как опасное половое, так и инъекционное поведение, что наиболее часто обусловлено использованием инъекционных видов наркотиков.

Также, наблюдается прямая взаимосвязь между возрастом и распространенностью ВИЧ, сифилиса и вирусного гепатита С среди мигрантов. Так, с увеличением возраста уровень распространенности ВИЧ и ВГС среди мигрантов увеличивается. Что касается сифилиса, то наиболее высокая распространенность этой инфекции наблюдается среди возрастной группы 50 лет и старше – 0,7%, затем среди лиц до 29 лет – 0,5%, в возрасте 40-49 лет – 0,4% и в возрасте 30-39 лет – 0,3% (рис.4).

Рисунок 4. - Сравнительная распространенность ВИЧ, сифилиса и вирусного гепатита С среди мигрантов из Таджикистана в разбивке по возрасту, ДЭН-2024 (N=3500)



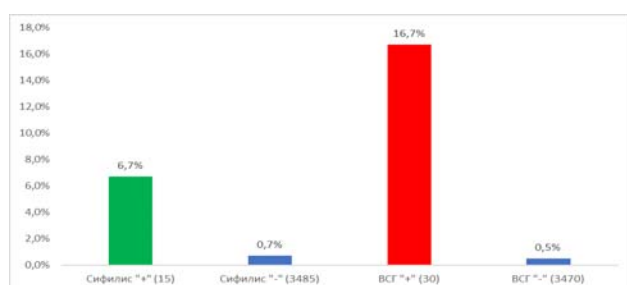
В качестве объяснения высокой доли распространенности ВИЧ и ВГС можно считать факт старения наркомании в целом по стране и меньшей вовлеченности молодежи к употреблению наркотиков инъекционным путем, а сифилиса – возможно у лиц более старшего возраста до сих пор имеются остаточные антитела к сифилису, несмотря на пролеченный случай заболевания.

Для подтверждения данной гипотезы был проведен глубокий анализ распространенности двойной (микс) инфекции сре-

ди респондентов исследования: ВИЧ с ВГС и ВИЧ с сифилисом (рис.5). Согласно результатам анализа у лиц, имеющих вирусный гепатит С (30 респондентов) доля распространенности ВИЧ составляет 16,7%, когда у ВГС отрицательных всего 0,5%. При этом, мигранты, употребляющие когда-либо наркотики на родине составляет 4,1%, когда-либо употребляющие наркотики внутривенно на родине – 0,5%, в миграции – 0,1%.

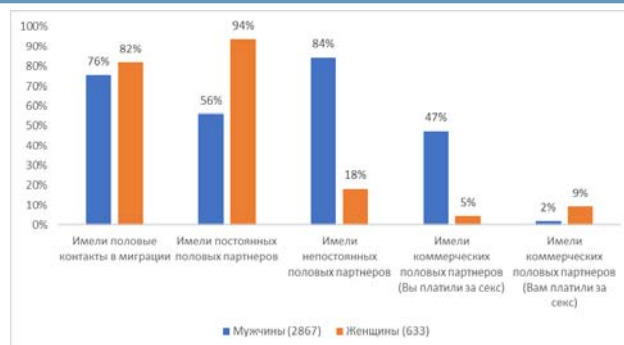
Наряду с этим, у лиц, имеющих сифилис (15 респондентов) распространенность ВИЧ составляет 6,7%, а среди сифилис отрицательных всего 0,7%.

Рисунок 5. - Распространенность ВИЧ-инфекции среди мигрантов, инфицированных и неинфицированных сифилисом и ВГС, ДЭН-2024 (N=3500)



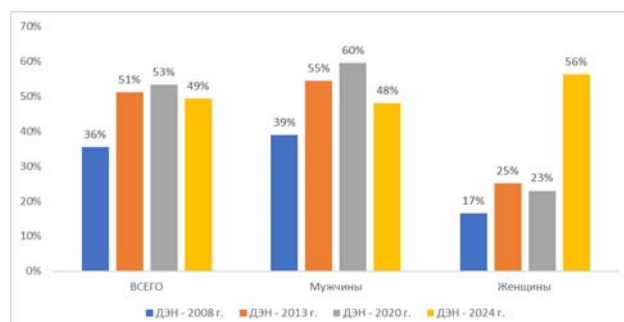
Наличие двух и более половых партнеров у респондентов в миграции больше, чем на родине (34% против 23%). В целом среди мужчин-мигрантов 84% имели непостоянных половых партнеров и 49% также имели коммерческих половых партнеров. Среди женщин 18% имели непостоянных и 14% также имели коммерческих половых партнеров (рис.6.). Под непостоянными половыми партнерами подразумеваются половые партнеры, связь с которыми продолжалась не более двух недель. А коммерческими половыми партнерами считаются партнеры, за связь с которыми человек получал и предоставлял материальное вознаграждение.

Рисунок 6. - Наличие постоянных, непостоянных и коммерческих половых партнеров за последние 12 месяцев в миграции, ДЭН-2024 (N=3500)



Одной из основных причин распространения ВИЧ среди мигрантов является наличие многочисленных половых партнеров, а также снижение использования презерватива при половых контактах с ними. Анализ показал, что в 2024 году только 49% респондентов, имевших половые контакты, использовали презерватив при последнем контакте с непостоянным и коммерческим партнером в миграции. Этот показатель среди женщин составляет 56%, а среди мужчин всего 48% (рис.7). В динамике последних лет данный индикатор в целом снижается, однако, среди женщин за последние 5 лет увеличился более чем, на 2,4 раза. Неблагоприятной остается ситуация по безопасному половому поведению среди мужчин. Если в 2013 году использование презерватива среди мужчин составлял 55% [11], а в 2020 году – 60%, то в 2024 году снизился до 48%. Таким образом, более половины мужчин и более 40% женщин, имевших непостоянных и коммерческих половых партнеров в миграции, имели рискованное половое поведение, что может быть причиной заражения ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передаваемых половым путем.

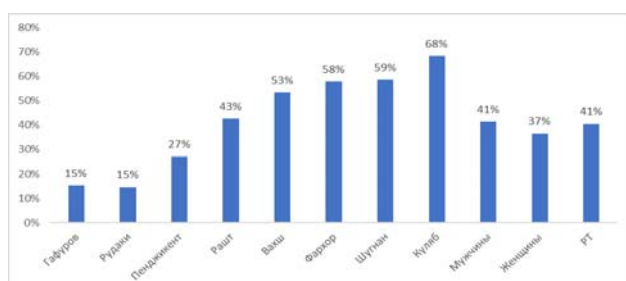
Рисунок 7. - Сравнение использования презерватива при последнем контакте с непостоянным и коммерческим партнером в миграции ДЭН-2008, 2013, 2020 и 2024



Среди основных причин неиспользования презерватива респонденты отметили: 29,7% - не нравится с презервативом, 22,4% - не имел при себе, 19,3% - не считаю необходимым и 12,2% - нет желания партнера. Все эти причины указывают на безответственное отношение респондентов к своему здоровью и в последующем к здоровью членов своей семьи.

Возможными причинами рискованного полового поведения мигрантов в миграции может послужить низкая информированность о путях передачи и мер профилактики ВИЧ, что составляет всего лишь 41% в 2024 году (рис.8). Данный показатель наиболее низкий среди женщин (37%), чем среди мужчин (41%). Низкий уровень информированности о ВИЧ не может повлиять на изменение рискованного поведения на безопасное.

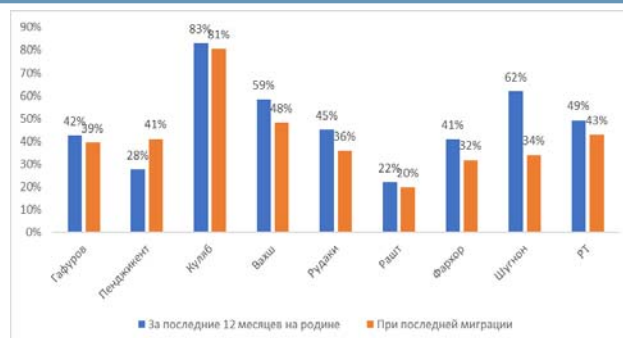
Рисунок 8. - Уровень знания трудовых мигрантов об истинных и ложных путях передачи ВИЧ), по регионам и по полу, ДЭН-2024 (N=3500)



Одной из мер профилактики и своевременного выявления с последующим охватом лечения является тестирование на ВИЧ. Среди мигрантов, участвовавших в исследовании, отметили, что 49% из них прошли тестирование за последние 12 месяцев на родине и 43% прошли тестирование на ВИЧ при последней миграции (рис.9).

Рисунок 9. - Охват мигрантов тестированием на ВИЧ в течение последних 12 месяцев на родине и в миграции, ДЭН-2024 (N=3500)

Наиболее низкий показатели охвата тестированием на родине и в миграции отме-



чаются среди мигрантов из Рашта, Пенджикента, Фархора, Б.Гафурова и Рудак.

Выводы. Распространённость ВИЧ среди трудовых мигрантов по итогам ДЭН-2024 (0,7%) в 1,8 раза больше, чем в ДЭН-2020 (0,4%), и почти в 6 раз превышает распространённость данной инфекции среди общего населения страны в целом и почти в 4 раза – среди общего населения в трудоспособном возрасте (2024). Наибольшая распространённость ВИЧ (1,2%), а также сифилиса (0,7%) и ВГС (1,7%), наблюдается в возрастной группе респондентов старше 50 лет (50+), далее – в возрастной группе 40-49 лет (1%; 0,4% и 1,2% соответственно). Наблюдается увеличение в 2 раза распространённости сифилиса (0,4%) среди респондентов по сравнению с результатами аналогичного исследования (ДЭН) в 2020 году (0,2%).

Наибольшая распространённость ВИЧ среди респондентов в разрезе сайтов наблюдается в Фархоре (1,3%), как и сифилиса здесь же (1%). Наибольшая распространённость ВГС наблюдается в Шугноне – 2,7%.

Респонденты-мужчины являются сексуально активными (половые контакты в миграции у 76% за последние 12 мес.) за рубежом; практикуют секс с непостоянными (84%) и коммерческими (49%) половыми партнёрами, используют защищённый секс только в половине случаев. Эти факторы увеличивают риск инфицирования мужчин ВИЧ и другими ИППП. Респонденты-женщины являются сексуально активными (половые контакты в миграции у 82% за последние 12 месяцев) за рубежом; имеют секс с непостоянными (18%) и коммерческими (14%) половыми партнёрами, используют защищённый секс только в половине случа-

ев. Эти факторы увеличивают риск инфицирования женщин ВИЧ и другими ИППП. Статистически значимых различий между распространённостью ВИЧ, ВГС и сифилиса в зависимости от пола респондентов в целом не имеется.

ВИЧ и ВГС в 3 раза чаще встречаются среди респондентов, употребляющих инъекционные наркотики в миграции, чем на родине (67%/20% и 100%/33% соответственно).

Имеются статистически значимые различия между распространённостью ВИЧ

(16,7%) среди респондентов с положительным тестом на ВГС (коинфекция ВИЧ/ВГС) и распространённостью ВИЧ (0,5%) среди респондентов с отрицательным тестом на ВГС.

Имеются статистически значимые различия между распространённостью ВИЧ (6,7%) среди респондентов с положительным тестом на сифилис (коинфекция ВИЧ/сифилис) и распространённостью ВИЧ (0,7%) среди респондентов с отрицательным тестом на сифилис.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ежегодный статистический отчет по глобальной эпидемии ВИЧ в мире. ЮНЭЙДС, 2025.
2. Отчет о результатах дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ среди ЛУИН в Республике Таджикистан в 2022 году, ГУ РЦ СПИД, 2023.
3. Страновой отчет в ООН о достижениях в области ВИЧ в Республике Таджикистан за 2024 год, ГУ РЦ СПИД, 2025.
4. Ежеквартальный статистический отчет ГУ РЦ СПИД об эпидемиологической ситуации по ВИЧ в Республике Таджикистан. ГУ РЦ СПИД, 2025.
5. Оценка численности людей, живущих с ВИЧ в Республике Таджикистан на конец 2024 году, Спектр, ЮНЭЙДС, 2025.
6. Ежегодный статистический отчет ГУ РЦ СПИД об эпидемиологической ситуации по ВИЧ в Республике Таджикистан. ГУ РЦ СПИД, 2025.
7. Отчет о результатах дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ среди работников секса в Республике Таджикистан в 2022 году, ГУ РЦ СПИД, 2023.
8. Отчет о результатах дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ среди осужденных в Республике Таджикистан в 2023 году, ГУ РЦ СПИД, 2024.
9. Аналитический отчет государственного учреждения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» о результатах ДЭН среди трудовых мигрантов в Республике Таджикистан в 2024 году, 2025.
10. Отчет о результатах ДЭН среди трудовых мигрантов в Республике Таджикистан в 2020 году, 2021.
11. Отчет о результатах ДЭН среди трудовых мигрантов в Республике Таджикистан в 2013 году, 2013.

REFERENCES

1. Yezhegodnyy statisticheskiy otchet po global'noy epidemii VICH v mire [Annual statistical report on the global HIV epidemic in the world]. YUNEDS - UNAIDS, 2025.
2. Otchet o rezul'tatakh dozornogo epidemiologicheskogo nadzora za VICH sredi LUIN v Respublike Tadjikistan v 2022 godu [Report on the results of sentinel epidemiological surveillance for HIV among PWID in the Republic of Tajikistan in 2022], GU RTS SPID - State AIDS Center, 2023.
3. Stranovoy otchet v OON o dostizheniyakh v oblasti VICH v Respublike Tadjikistan za 2024 god [Country report to the UN on achievements in the field of HIV in the Republic of Tajikistan for 2024], GU RTS SPID - State AIDS Center, 2025.
4. Yezhekvaral'nyy statisticheskiy otchet GU RTS SPID ob epidemiologicheskoy situatsii po VICH v Respublike Tadjikistan [Quarterly statistical report of the State AIDS Center on the

epidemiological situation of HIV in the Republic of Tajikistan]. GU RTS SPID - State AIDS Center, 2025.

5. Otsenka chislennosti lyudey, zhivushchikh s VICH v Respublike Tadjhikistan na konets 2024 godu [Estimated number of people living with HIV in the Republic of Tajikistan at the end of 2024], Spektrum, YUNEYDS - UNAIDS, 2025.

6. Yezhegodnyy statisticheskiy otchet GU RTS SPID ob epidemiologicheskoy situatsii po VICH v Respublike Tadjhikistan [Annual statistical report of the State AIDS Center on the epidemiological situation of HIV in the Republic of Tajikistan]. GU RTS SPID - State AIDS Center, 2025.

7. Otchet o rezul'tatakh dozornogo epidemiologicheskogo nadzora za VICH sredi rabotnikov seksa v Respublike Tadjhikistan v 2022 godu [Report on the results of sentinel epidemiological surveillance of HIV among sex workers in the Republic of Tajikistan in 2022], GU RTS SPID - State AIDS Center, 2023.

8. Otchet o rezul'tatakh dozornogo epidemiologicheskogo nadzora za VICH sredi osuzhdennykh v Respublike Tadjhikistan v 2023 godu [Report on the results of sentinel epidemiological surveillance of HIV among convicts in the Republic of Tajikistan in 2023], GU RTS SPID - State AIDS Center, 2024.

9. Analiticheskiy otchet gosudarstvennogo uchrezhdeniya «Respublikanskiy tsentr po profilaktike i bor'be so SPID» o rezul'tatakh DEN sredi trudovykh migrantov v Respublike Tadjhikistan v 2024 godu, 2025 [Analytical report of the state institution “Republican Center for the Prevention and Control of AIDS” on the results of sentinel surveillance among labor migrants in the Republic of Tajikistan in 2024]. 2025.

10. Otchet o rezul'tatakh DEN sredi trudovykh migrantov v Respublike Tadjhikistan v 2020 godu [Report on the results of sentinel surveillance among labor migrants in the Republic of Tajikistan in 2020]. 2021.

11. Otchet o rezul'tatakh DEN sredi trudovykh migrantov v Respublike Tadjhikistan v 2013 godu [Report on the results of sentinel surveillance among labor migrants in the Republic of Tajikistan in 2013]. 2013.

Сведения об авторах

Солиев Алиджон Азимжонович – к.м.н., заместитель директора государственного учреждения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД». e-mail: salijon@mail.ru, тел.: +992900094050

Усмони Гульнора Муким – д.м.н., заведующая кафедрой эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». e-mail: gulnora.usmanova.64@mail.ru, тел.: +992933440393

Сатторов Сафархон Сайдамирович – к.м.н., директор государственного учреждения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД». e-mail: s.safar@inbox.ru, тел.: +992918610106

Солиева Хаётхон Икромхоновна – врач нефролог государственного учреждения «Городской медицинский центр №2» г.Душанбе. e-mail: khayothon.solieva@mail.ru, тел.: +992918747891

Информация об источнике поддержки в виде грантов, оборудования, лекарственных препаратов

Финансовой поддержки со стороны компаний–производителей лекарственных препаратов и медицинского оборудования авторы не получали.

Конфликт интересов: отсутствует.