

АФГАНИСТАН - СИТУАЦИЯ С ВИЧ

(краткий обзор)

© 2019 А. КОЧЕТКОВ, Т. РАБУШ

DOI: 10.31857/S032150750004383-3

В статье представлен краткий обзор ситуации с ВИЧ-инфекцией в Афганистане, начиная с 2000-х гг. и до настоящего времени. Рассматриваются основные пути распространения ВИЧ-инфекции в Афганистане, проблема выявления и лечения инфицированных. Базовый материал для статьи - исследования зарубежных ученых и документы международных организаций. Дается прогноз развития ситуации с дальнейшим распространением в Афганистане ВИЧ-инфекции.

Ключевые слова: ВИЧ, наркомания, Афганистан, афганский вооруженный конфликт

THE HIV SITUATION IN AFGHANISTAN: AN OVERVIEW

Andrey I. KOCHETKOV, Post-graduate student, Hochschule Fulda (Fulda University of Applied Sciences), Germany (kochetkov.andrew@gmail.com)

Taisiya V. RABUSH, PhD (History), Associate Professor, Department of Social Sciences, St. Petersburg State University of Industrial Technology and Design (taisarabush@mail.ru)

The article examines the HIV situation in Afghanistan since the 2000s and up to the present. The main ways of HIV transmission, the problem of disease detection and treatment are considered. Despite HIV is not the key problem of Afghanistan today and the acuteness of the problem can be seen only in the key population (mostly injecting drug users), the deficit of the medical assistance plays a significant role in spreading of the infection. One of the important aspects is that the population of Afghanistan gained access to the HIV testing and the highly active anti-retroviral therapy only in 2000s; Afghanistan is also one of the last in the region in the condom usage. According to the UNAIDS reports, the HIV situation worsen, but the last report shows a notable increase of anti-HIV therapy coverage. Today this access is mainly granted by the international organisations under the authority of UNAIDS, but only in 8 cities, which can restrict the access for the rural area population. A possible forecast of the situation with the further spreading of HIV infection in Afghanistan is given at the end of the article. Albeit the reached progress in testing and treatment, the rate of HIV infection's spreading is according to the authors unlikely to decrease, which is caused by an unstable political and economic situation and the fact that Afghanistan is the citadel of drug production. Despite the slow outbreak of the epidemic out of the key population, high growth of the sexual and mother-to-child transmission roles is not expected.

Keywords: HIV, drug addiction, Afghanistan, Afghan armed conflict

Вооруженный конфликт в Афганистане, продолжающийся на протяжении уже не одного десятилетия, стал причиной превращения этой страны в один из мировых центров производства наркотиков. Для традиционного афганского общества потребление инъекционных наркотиков не характерно, но с распространением наркотических культур, выращиваемых в Афганистане, инъекционная наркомания стала в стране нередким явлением [1].

Именно употребление инъекционных наркотиков - одна из основных причин распространения ВИЧ в Афганистане. В большинстве развитых стран эпидемию ВИЧ удалось сдержать, но в ряде т.н. стран третьего мира по-прежнему растут масштабы ВИЧ-инфекции. Аналогичная ситуация имеет место и в Афганистане.

СИТУАЦИЯ С ВИЧ В 2000-е - 2010-е гг.

О путях распространения и первоначальном проникновении ВИЧ в Афганистан мало что из-

вестно вследствие того, что в стране по ряду причин затруднено даже тестирование населения с целью выявления зараженных ВИЧ людей. О ситуации в 1990-х гг. не представляется возможным писать, потому как и режим моджахедов, установившийся в стране в 1992 г., и пришедший к власти в 1996 г. режим талибов были далеки от заботы о здоровье населения в таком деликатном вопросе, как распространение ВИЧ-инфекции, а доступ зарубежных организаций здравоохранения в страну был затруднен вплоть до падения режима талибов в 2001 г.

КОЧЕТКОВ Андрей Игоревич, магистрант, Хохшуде Фульда, Германия, 36037, г. Фульда, Ляйпцигер Штрассе, 123 (kochetkov.andrew@gmail.com)

РАБУШ Таисия Владимировна, кандидат исторических наук, доцент кафедры общественных наук Санкт-Петербургского государственного университета промышленных технологий и дизайна. РФ, 191186, г. Санкт-Петербург, ул. Большая Морская, д. 18 (taisarabush@mail.ru)

По данным авторов коллективной работы «*A Nascent HIV Type 1 Epidemic among Injecting Drug Users in Kabul, Afghanistan Is Dominated by Complex AD Recombinant Strain, CRF35_AD*», причиной нарождающейся эпидемии ВИЧ в Афганистане стал рекомбинантный штамм вируса, объединяющий его подтипы *A* и *D* и получивший название *CRF35_AD* [2]. Основная же причина заражения ВИЧ в Афганистане и его распространения - потребление инъекционных наркотиков. По состоянию на 2007 г. наркопотребителей в Афганистане насчитывалось около 50 тыс. [3].

Намного сложнее оценить сексуальный путь инфицирования и его долю в новых случаях заражения. Тем не менее, согласно оценкам специалистов, преобладающим способом заражения все же является потребление инъекционных наркотиков, о чем, в частности, можно прочесть в коллективной статье «*HIV/AIDS: trends in the Middle East and North Africa region*».

Авторы этой работы делают вывод, что в Афганистане на долю потребления инъекционных наркотиков приходится около 60% от всех случаев заражения [4]. Ранее (в 2000-е гг.) доля заражений через употребление инъекционных наркотиков, по всей видимости, была еще выше, т.к. эпидемия по прошествии времени генерализируется и выходит из первоначальной группы риска* в массы.

Случаи ВИЧ выявляются и при тестировании среди секс-работниц [5], которых в Афганистане более 12 тыс., причем ВИЧ более распространен среди оказывающих коммерческие сексуальные услуги женщин, употребляющих наркотики. По данным авторов упомянутого выше исследования «*HIV/AIDS: trends in the Middle East...*» [4], в Афганистане наблюдается один из самых низких в процентном соотношении случаев употребления барьерного метода контрацепции (презервативов) - 10-38%, в сравнении с другими государствами регионов Ближнего и Среднего Востока и Северной Африки [4], что также может благоприятствовать половому способу передачи ВИЧ-инфекции.

Путь передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку в Афганистане не самый распространенный [6]. Тем не менее, растет число ВИЧ-инфицированных детей, получающих лечение, по данным ЮНЭЙДС (Объединенная программа ООН по ВИЧ / СПИД), - от 1% в 2010 г. до 17% - в 2016 г. Это может свидетельствовать о распространении инфекции за пределы группы риска [7].

Есть случаи ВИЧ-инфекции и среди проживающих на территории Пакистана афганских бе-

женцев, что было исследовано среди этой категории лиц в 2011 г. [8].

ВЫЯВЛЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ В АФГАНИСТАНЕ

По сути, только в начале 2000-х гг. - когда стал возможен доступ в страну иностранных специалистов, - началось тестирование афганского населения на ВИЧ. Сделаем оговорку: это тестирование по-прежнему проводится только в достаточно крупных городах - в «глухие» углы, которых множество на территории Афганистана, доступ иностранных специалистов крайне затруднен (если не невозможен), медицинская помощь находится на слабом уровне, и, следовательно, оценить ситуацию с ВИЧ там, в целом, не представляется возможным.

Тестирование афганцев осуществляется преимущественно представителями зарубежных медицинских организаций [5]. Основной массив этой деятельности реализует ЮНЭЙДС, а также представители ВОЗ и ЮНИСЕФ (при финансовой поддержке Глобального Фонда и Всемирного банка) [9, р. 19]. Силами и средствами этих организаций осуществляется и лечение ВИЧ-инфицированных афганцев (предоставление им *АРВТ***-терапии), о чем пойдет речь далее.

Впервые Афганистан упоминается в отчете ЮНЭЙДС *Report on the global AIDS epidemic* за 2006 г. [10] - это говорит о том, что ранее сколь-нибудь полномасштабные исследования населения на предмет заболеваемости ВИЧ в Афганистане не проводились.

Одно из первых массовых тестирований было проведено в Кабуле среди потребителей инъекционных наркотиков с июня 2005 по июнь 2006 гг., и по его результатам авторами была написана исследовательская работа. Участники тестирования заполнили опросные листы и прошли тестирование на ВИЧ. Авторы сделали вывод, что поскольку, согласно результатам опроса, среди кабульских потребителей инъекционных наркотиков имеет место рискованное поведение (совместное использование шприцев, коммерческий секс, секс с мужчинами), то возможно дальнейшее распространение ВИЧ-инфекции [3].

В другом исследовании (декабрь 2007 г.) среди протестированных 464 афганцев ВИЧ был выявлен у 3% [11], в результате чего авторы работы пришли к подобным (предыдущему исследованию) выводам - существует риск дальнейшего

* В Афганистане изначальной группой риска являются потребители инъекционных наркотиков (прим. авт.).

** Высокоактивная антиретровирусная терапия, останавливающая воспроизведение вируса иммунодефицита человека в организме и восстанавливающая состояние иммунной системы (прим. авт.).

распространения ВИЧ как среди афганских потребителей инъекционных наркотиков, так и за пределами их социальной группы.

В 2011 г. в Афганистане среди потребителей инъекционных наркотиков было выявлено уже 7% ВИЧ-инфицированных - 1330-1750 человек (против 3% в 2006 г.) [12]. Это - официальные цифры, в реальности же эти цифры могут быть больше. Но при этом отметим, что в соседнем Пакистане наблюдается куда более плохая ситуация: так, в Кветте 24% наркопотребителей являются ВИЧ-инфицированными [13].

Лечение ВИЧ-инфицированных в Афганистане (так же, как и их тестирование) проводится преимущественно за счет средств международных и зарубежных медицинских организаций. Первый антиретровирусный терапевтический центр в Афганистане открылся в апреле 2009 г. в Кабуле [14]. Лекарства на однолетнее лечение 30-ти ВИЧ-инфицированных пациентов были закуплены для Центра на средства ВОЗ, а 11 афганских врачей по линии ВОЗ были направлены на месячное обучение в Иран по вопросам клинического лечения ВИЧ. В 2014 г. открылся второй центр - в Герате [15, p. 17].

По состоянию на 2013 г., пройти тестирование на ВИЧ в Афганистане можно было в следующих населенных пунктах: Кабул, Нангархар, Герат, Балх, Кундуз, Кандагар, Газни, Бадахшан [16] - совсем немного для такой большой страны.

Также стоит отметить, что в вопросе борьбы с ВИЧ в Афганистане (как и в большинстве стран мира) существует правительственный документ, определяющий национальную стратегию по борьбе с ВИЧ-инфекцией. Первый из них - это стратегия борьбы с ВИЧ-инфекцией на 2003-2007 гг. [17], в настоящее время действует стратегия на 2016-2020 гг. (*The National Strategic Plan for 2016-2020*) [18].

Обратим внимание на такой вопрос, как степень доступности *АРВТ*-терапии для ВИЧ-инфицированных афганцев. На 2011 г. в Афганистане насчитывалось от 1300 до 1800 ВИЧ-инфицированных потребителей инъекционных наркотиков, и из них получали *АРВТ* всего 12 человек, т.е. менее 1% [12]. В дальнейшем ситуация изменилась в лучшую сторону. Так, в статье «*Can the UNAIDS 90-90-90 target be achieved? A systematic analysis of national HIV treatment cascades*» авторами проанализирована ситуация в ряде стран в вопросе достижимости предложенной в 2014 г. ЮНЭЙДС стратегии «90-90-90» для борьбы с ВИЧ-инфекцией (90% ВИЧ-инфицированных знают свой статус, 90% - получают лечение, 90% - люди, получающие лечение, имеют неопределяемую вирусную

нагрузку). Касательно Афганистана авторы этой работы указывают на то, что лишь 3% ВИЧ-инфицированных афганцев получают *АРВТ*-терапию [19]. А по данным ЮНЭЙДС на 2016 г., терапию получали 7% афганцев, а о своем ВИЧ-статусе было известно примерно 29% жителей страны [7].

В вышедшем мониторинге ЮНЭЙДС (отчет по Афганистану) за 2018 г. указаны еще более оптимистичные цифры - 791 человек из 2549 зарегистрированных случаев ВИЧ-инфицированных получал *АРВТ*-терапию в 2017 г., женщины и дети составляют 32% из числа получающих *АРВТ*-терапию [18, p. 7].

ТЕКУЩАЯ СИТУАЦИЯ И ПРОГНОЗ НА БУДУЩЕЕ

В настоящее время в Афганистане насчитывается не менее 2,5 тыс. ВИЧ-инфицированных, и отмечается дальнейшее распространение инфекции (если сравнивать с предыдущими годами). Охват ВИЧ-инфицированных терапией продолжает оставаться недостаточно высоким. Медицинская помощь для них остается доступной только в крупных городах (Кабул и Герат).

Нам представляется, что в дальнейшем ситуация с распространением ВИЧ в Афганистане будет если не ухудшаться, то не улучшится точно.

Во-первых, в стране все еще сохраняется нестабильная политическая ситуация, а это значит, что будет сохраняться и сложная экономическая ситуация, при которой имеет место малодоступность и систем тестирования, и лечения для инфицированных. Во-вторых, в силу уже названных обстоятельств - нестабильной политической ситуации и того факта, что Афганистан продолжает оставаться одним из мировых лидеров по производству наркотиков - вряд ли можно ожидать спада численности наркопотребителей. А это значит, что количество ВИЧ-инфицированных афганцев также продолжит возрастать.

Сексуальный путь распространения ВИЧ-инфекции вряд ли в ближайшие годы станет преобладающим. Но если проследить статистические данные за годы, можно заметить, что растет число и ВИЧ-инфицированных женщин, и ВИЧ-инфицированных детей, что косвенно подтверждает факт выхода инфекции из первоначальной группы риска (потребители инъекционных наркотиков) и ее распространения среди групп населения, не потребляющих наркотики [7].

Тем не менее, нельзя не отметить позитивные изменения, происходящие в Афганистане в части, касающейся борьбы с ВИЧ в последние 10 лет: открытие медицинского центра для лечения ВИЧ в

Кабуле (и позже в Герате), доступность тестирования в 8 городах страны, рост числа людей, получающих *АРВТ*-терапию, принятие государственных программ по вопросу борьбы с ВИЧ. Все это вселяет оптимизм. Однако все эти вышеперечисленные программы осуществляются преимущественно силами и на финансовые средства международных организаций, работа которых в Афганистане возможна только в относительно благоприятных политических условиях. Поэтому изменение политической ситуации в Афганистане в худ-

шую сторону сведет на нет все предпринятые по борьбе с инфекцией усилия.

В целом же, конкретные прогнозы очень сложно делать ввиду того, что, с одной стороны, усилия по борьбе с эпидемией ВИЧ в Афганистане прилагаются и они с каждым годом достигают все большего успеха, а с другой - Афганистан продолжает оставаться одним из мировых центров по производству наркотиков. Пока эта ситуация не изменится, вряд ли можно будет рассчитывать на окончательный успех в борьбе с ВИЧ-инфекцией в Афганистане.

Список литературы / References

1. Todd C.S., Macdonald D., Khoshnood K., Mansoor G.F., Eggerman M., Panter-Brick C. 2012. Opiate use, treatment, and harm reduction in Afghanistan: Recent changes and future directions // *International Journal of Drug Policy*. Vol. 23, Issue 5, September 2012, pp. 341-345.
2. Sanders-Buell E., Saad M.D., Abed A.M., Bose M., Todd C.S., Strathdee S.A., Botros B.A., Safi N., Earhart K.C., Scott P.T., Michael N., McCutchan F.E. 2007. A Nascent HIV Type 1 Epidemic among Injecting Drug Users in Kabul, Afghanistan Is Dominated by Complex AD Recombinant Strain, CRF35_AD // *AIDS Research and Human Retroviruses*. Vol. 23, Issue 6, June 2007 - <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/aid.2006.0299> (accessed 26.10.2018)
3. Todd C.S., Abed A.M.S., Strathdee S.A., Scott P.T., Botros B.A., Safi N., Earhart K.C. 2007. HIV, Hepatitis C, and Hepatitis B Infections and Associated Risk Behavior in Injection Drug Users, Kabul, Afghanistan // *Emerging infectious diseases*. № 13 (9), September 2007, pp. 1327-1331.
4. Gokengin D., Doroudi F., Tohme D., Collins B., Madani N. 2016. HIV/AIDS: trends in the Middle East and North Africa region // *International Journal of infectious diseases*. Vol. 44, March 2016, pp. 66-73.
5. Baral S., Todd C.S., Aumakhan B., Lloyd J., Deleghoimbol A., Sabin K. 2013. HIV among female sex workers in the Central Asian Republics, Afghanistan, and Mongolia: Contexts and convergence with drug use // *Drug and alcohol dependence*. Vol. 132, Suppl. 1, November 2013 - [http://www.drugandalcoholdependence.com/article/S0376-8716\(13\)00269-X/abstract](http://www.drugandalcoholdependence.com/article/S0376-8716(13)00269-X/abstract) (accessed 26.10.2018)
6. Todd C.S., Ahmadzai M., Atiqzai F., Miller S., Smith J.M., Ghazanfar S.A.S., Strathdee S.A. 2009. Seroprevalence and correlates of HIV, syphilis, and hepatitis B and C virus among intrapartum patients in Kabul, Afghanistan // *AIDS care*. Vol. 21, January 2009 - <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-8-119> (accessed 26.10.2018)
7. UNAIDS data 2017 - http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf (accessed 26.10.2018)
8. Ansari A.S., Khanani M.R., Abidi S.H., Shah F., Shahid A., Ali S.H. 2011. Patterns of HIV infection among native and refugee Afghans // *AIDS*. July 2011 - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21516026> (accessed 26.10.2018)
9. Country progress report - Afghanistan. Global AIDS Monitoring 2018. 22 p.
10. 2006 Report on the global AIDS epidemic. A UNAIDS 10th anniversary special edition - http://data.unaids.org/pub/report/2006/2006_gr_en.pdf (accessed 26.10.2018)
11. Saif-ur-Rehman, Rasoul M.Z., Wodak A., Claeson M., Friedman J., Sayed G.D. 2007. Responding to HIV in Afghanistan // *The Lancet*. Vol. 370, December 22/29, 2007, pp. 2167-2169.
12. Petersen Z., Myers B., van Hout M.-C., Pludemmann A., Parry C. 2013. Availability of HIV prevention and treatment services for people who inject drugs: findings from 21 countries // *Harm Reduction Journal*. August 2013 - <https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7517-10-13> (accessed 26.10.2018)
13. AIDS epidemic update. December 2007 - http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2007_epiupdate_en_1.pdf (accessed 26.10.2018)
14. Banluta Christina: First HIV treatment centre opens in Afghanistan. 22.04.2009 - <https://unama.unmissions.org/first-hiv-treatment-centre-opens-afghanistan> (accessed 26.10.2018)
15. Country progress report 2014. Afghanistan. National AIDS Control Program (NACP). 31 March 2014. 37 p.
16. Afghanistan National Guidelines for HIV Testing and Counseling. 2013. 42 p.
17. HIV/AIDS & STI. National Strategic Plan for Afghanistan 2003 - 2007. 27 September 2003. Ministry of Public Health, Transitional Islamic Government of Afghanistan. 28 p.
18. Цит. по: Country progress report - Afghanistan. Global AIDS Monitoring 2018. 22 p.
19. Levi J., Raymond A., Pozniak A., Vernazza P., Kohler P., Hill A. 2015. Can the UNAIDS 90-90-90 target be achieved? A systematic analysis of national HIV treatment cascades // *BMJ Global Health*. July 2015 - https://gh.bmj.com/content/1/2/e000010?utm_source=trendmd&utm_medium=cpc&utm_campaign=bmjgh&trendmd-shared=1&utm_content=consumer&utm_term=1-A (accessed 26.10.2018)