

Н.А. Араловец\*

N.A. Aralovets\*

**Миграции населения  
в Россию из стран СНГ в XXI веке:  
опасность распространения  
наркомании и ВИЧ-инфекции**

**Migration in Russia  
from CIS Countries in the 21<sup>st</sup> Century:  
the Danger of Drug Addiction  
and HIV-Infection**

DOI: 10.31518/2618-9100-2020-4-15

DOI: 10.31518/2618-9100-2020-4-15

УДК 314.44

Выходные данные для цитирования:

How to cite:

*Араловец Н.А.* Миграции населения в Россию из стран СНГ в XXI веке: опасность распространения наркомании и ВИЧ-инфекции // Исторический курьер. 2020. № 4 (12). С. 187–195. URL: <http://istkurier.ru/data/2020/ISTKURIER-2020-4-15.pdf>

*Aralovets N.A.* Migration in Russia from CIS Countries in the 21<sup>st</sup> Century: the Danger of Drug Addiction and HIV-Infection // Historical Courier, 2020, No. 4 (12), pp. 187–195. [Available online:] <http://istkurier.ru/data/2020/ISTKURIER-2020-4-15.pdf>

**Abstract.** Based mainly on statistical data and research, the article examines the impact of migrations from the CIS countries on the spread of drug addiction and HIV infection in Russia in the 21<sup>st</sup> century. The Relevance of the study of this phenomenon is noticeably enhanced under the conditions of increasing incidence of drug addiction and human immunodeficiency virus (HIV) in the Russian population. The risk of negative effects of these diseases on human health makes it necessary to conduct a comprehensive study of them. It is emphasized that in Russia, the wide spread of drug addiction and HIV infection was due to a combination of various factors. One of them was the migration of the population from the CIS countries to Russia, which noticeably increased at the end of the 20<sup>th</sup> and 21<sup>st</sup> centuries. illegal migration had a Special negative impact. However, during the period under study, the number of population migrations from the CIS countries to Russia decreased, but remained high. Migration flows of able-bodied men and women to Russia, especially illegal ones, affected the development of the Russian population's morbidity rate, including drug and substance abuse, as well as HIV infection. Special attention is paid to the study of the number and age structure of drug addicts and substance abusers. There is a decrease in the incidence of drug addiction and substance abuse in the Russian population. It is shown that men in all age groups were significantly more likely than women to develop drug addiction and substance abuse. The age structure of drug addicts was rejuvenated, the use of narcotic and toxic substances was typical of children and adolescents. It is noted that in Russia, the development of drug addiction has contributed to an increase in the incidence of HIV infection in the population. The population was infected with HIV in all age groups, including infants, children and adolescents. However, the highest rates of HIV infection were in men of reproductive age. It is emphasized that migration from the CIS countries, along with other factors, contributed to the growth of the number of drug addicts and HIV-infected people in Russia, which worsened the health status of the population as a whole.

**Keywords:** Migration; CIS; Russia; social diseases; drug addiction; HIV infection; factors; composition of patients.

*The article has been received by the editor on 27.05.2020.*

*Full text of the article in Russian and references in English are available below.*

\* **Араловец Наталья Аркадьевна**, доктор исторических наук, Институт российской истории Российской академии наук, Москва, Россия, e-mail: [aralovets@yandex.ru](mailto:aralovets@yandex.ru)  
**Aralovets Natalia A.**, Doctor of Historical Sciences, Institute of Russian History of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia, e-mail: [aralovets@yandex.ru](mailto:aralovets@yandex.ru)

**Аннотация.** В статье на основе преимущественно данных статистики проведенных исследований рассматривается влияние миграций из стран СНГ на распространение в России наркомании и ВИЧ-инфекции в XXI в. Актуальность изучения этого явления заметно усиливается в условиях увеличения уровня заболеваемости российского населения наркоманией и вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией). Опасность негативного влияния этих болезней на состояние здоровья человека вызывает необходимость их всестороннего исследования. Подчеркивается, что в России широкое распространение наркомании и ВИЧ-инфекции было обусловлено совокупностью разнообразных факторов. Одним из них была миграция населения из стран СНГ в Россию, заметно усилившаяся в конце XX и в начале XXI в. Особое негативное влияние оказывала нелегальная миграция. Однако в изучаемый период численность миграций населения из стран СНГ в Россию сократилась, но осталась высокой. Миграционные потоки в Россию трудоспособных мужчин и женщин, особенно нелегальные, влияли на развитие заболеваемости российского населения, в т.ч. наркоманией и токсикоманией, а также ВИЧ-инфекцией. Особое внимание уделяется изучению численности и половозрастному составу наркоманов и токсикоманов. Отмечается снижение уровня заболеваемости населения России наркоманией и токсикоманией. Показывается, что мужчины во всех возрастных группах значительно чаще женщин заболели наркоманией и токсикоманией. Возрастной состав наркоманов омолаживался, употребление наркотических и токсических веществ было характерно для детей и подростков. Отмечается, что в России развитие наркомании способствовало росту заболеваемости населения ВИЧ-инфекцией. ВИЧ-инфекция была зафиксирована во всех возрастных группах, в т.ч. в младенческих, детских и подростковых. Однако наиболее высокие показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией были у мужчин в репродуктивных возрастах. Подчеркивается, что миграции из стран СНГ, наряду с другими факторами, способствовали росту в России численности наркоманов и ВИЧ-инфицированных, что ухудшало состояние здоровья населения в целом.

**Ключевые слова:** миграции; СНГ; Россия; социальные болезни; наркомания; ВИЧ-инфекция; состав больных.

---

В XXI в. в России отмечалось увеличение уровня заболеваемости населения *вирусом иммунодефицита человека* (ВИЧ-инфекция) и *наркоманией*. Эти болезни, наряду с другими, относятся к социально значимым заболеваниям, нуждающимся во всестороннем изучении.

1 декабря 2004 г. Правительство Российской Федерации утвердило перечень социально значимых болезней, в который вошли в т.ч. *вирус иммунодефицита человека* (ВИЧ-инфекция) и *наркомания*<sup>1</sup>.

Широкое их распространение в России было обусловлено совокупностью разнообразных факторов. Одним из них была *миграция* населения из стран СНГ в Россию, заметно усилившаяся в конце XX и особенно в XXI в. Наиболее негативное влияние оказывала нелегальная миграция. Из данных Федеральной миграционной службы видно, что в 2006 г. легальных мигрантов было 1,5 % от числа занятых в экономике России (в 2005 г. – 1 %). Однако с учетом незаконной трудовой миграции число иностранных рабочих в российской экономике составляло от 10 до 22 %<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Большая советская энциклопедия (БСЭ). 3-е изд. М., 1976. Т. 24. С. 247; Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих: постановление Правительства Российской Федерации № 715 от 1 дек. 2004 г. (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/12137881/> (дата обращения 29.03.2018).

<sup>2</sup> Дементьева Л. Роль миграционных потоков в развитии эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации и на постсоветском пространстве: по материалам доклада в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Суздаль, декабрь 2007 г. [Электронный ресурс]. URL: [http://www.aidsjournal.ru/65\\_11](http://www.aidsjournal.ru/65_11) (дата обращения: 6.05.2018).

Данные статистики свидетельствовали о том, что в 2000-е гг. число прибывающих из стран СНГ в Россию возросло. Однако в 2018 г. их численность сократилась, но осталась высокой: в 2016 г. по отношению к 2000 г. доля прибывших из стран СНГ в Россию составила 156,7 %, в 2017 г. – 160,6 %, в 2018 г. – 156,5 %.

В 2000 г. доминировали миграции населения в Россию из Казахстана и Узбекистана. Миграция в Россию из Украины также была многочисленной. Из других стран СНГ приезжало в Россию численно меньше, особенно из Туркмении.

В последующие годы миграционное лидерство в Россию сохранилось за Казахстаном, Таджикистаном и Узбекистаном. Вместе с тем за период с 2000 по 2018 г. миграции из Таджикистана увеличились (в 2000 г. составляли 3,4 % от общего числа прибывших в Россию из стран СНГ, в 2018 г. – 13,3 %), а из Казахстана и Узбекистана – сократились (соответственно – 38,2 % и 14,1 %; 12,5 % и 10,8 %). Усилились миграционные потоки в Россию из Азербайджана (4,6 % и 5,2 %), Армении (4,9 % и 9,1 %), Киргизии (4,8 % и 8,7 %), Республики Молдова (3,6 % и 6,0 %). В то же время наиболее мощной оставалась миграция населения в Россию из Украины (22,9 % и 27,0 %). Миграция в Россию из других стран СНГ, прежде всего из Туркмении (2,1 % и 2,1 %) и Беларуси (3,1 % и 3,7 %), была численно небольшой. Важно отметить, что за этот период сократилось число вынужденных переселенцев и беженцев из стран СНГ в Россию<sup>3</sup>.

Острой проблемой оставалась нелегальная миграция. Мощные миграционные потоки в Россию трудоспособных мужчин и женщин, особенно нелегальные, влияли на заболеваемость населения, в т.ч. *наркоманией* и *токсикоманией*, а также *ВИЧ-инфекцией*.

Важно отметить, что на рубеже XX–XXI вв. практически во всех странах СНГ *наркомания* и *токсикомания* имела самое широкое распространение. Из данных статистики видно увеличение числа больных *наркоманией* и *токсикоманией* в *Армении*. На 100 000 человек населения на учете в лечебно-профилактических учреждениях с таким диагнозом состояло больных: в 1991 г. – 5,5; в 2005 г. – 7,6; в 2008 г. – 16,2. В 1991 г. в *Туркмении* уровень заболеваемости *наркоманией* и *токсикоманией* был намного выше, чем в *Армении* – на 100 000 человек населения на учете в лечебно-профилактических учреждениях было 84 больных. В *Казахстане* показатель заболеваемости *наркоманией* и *токсикоманией* был наиболее высоким – 100 000 человек населения на учете в лечебно-профилактических учреждениях с таким диагнозом состояло больных: в 2005 г. – 357; в 2008 г. немного меньше – 349<sup>4</sup>. Миграции, в т.ч. наркозависимых жителей этих стран в Россию вызвали опасность распространения *наркомании*. Данная ситуация сохраняла опасность для России даже в случае развития *наркомании* в стране, обусловленного внутренними факторами.

В конце XX в. в России, как и в других странах, использование населением наркотиков в немедицинских целях стало острой проблемой. Исследователи пришли к выводу о том, что при заболевании *наркоманией* жизнедеятельность человека поддерживается на определенном уровне только в случае постоянного приема наркотических средств, ведущего к глубокому истощению физических и психических функций организма. Однако резкое прекращение приема наркотиков также вызывает нарушение многих функций организма<sup>5</sup>.

В 1990–2000-е гг. в России развитие *наркомании* было обусловлено совокупностью социальных и психологических факторов: резким снижением уровня и качества жизни подавляющего большинства российского населения, острой имущественной дифференциацией и в связи с этим утратой многими прежнего социального статуса, социальной неустроенностью и незащищенностью, отсутствием стабильности, многочисленными стрессовыми ситуациями и психологическим дискомфортом. Важно также отметить кризис выработанных ранее общественных ценностей российского населения. Все это в целом отрицательно влияло на настроения жителей России.

<sup>3</sup> Российский статистический ежегодник, 2019: стат. сб. М., 2019. С. 109 (подсчеты автора), 113.

<sup>4</sup> Щербакова Е. Заболеваемость населения стран СНГ наркоманией и токсикоманий [Электронный ресурс]. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2010/0427/barom05.php> (дата обращения: 30.03.2018).

<sup>5</sup> ВСЭ. 3-е изд. М.: Сов. энциклопедия, 1974. Т. 17. С. 252.

Из данных статистики видно увеличение до 2000 г. в России численности больных, взятых под наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом, *наркомания* и *токсикомания*. В 2000 г. был зафиксирован самый высокий уровень заболеваемости российского населения этими болезнями. Тем не менее в последующие годы уровень заболеваемости населения России *наркоманией* и *токсикоманией* значительно сократился. В России – на 100 000 человек населения было взято под наблюдение больных с впервые в жизни установленным диагнозом *наркомания* и *токсикомания*: в 1970 г. – 0,9; 1980 г. – 1,3; 1990 г. – 4,3; 2000 г. – 51,4; 2010 г. – 18,1; 2018 г. – 10,3.

В эти годы в России также понизилась численность больных, состоявших на учете в лечебно-профилактических учреждениях: на 100 000 человек населения на учете состояло: в 1970 г. – 7,9; в 1980 г. – 12,5; в 1990 г. – 26,8; в 2000 г. – 193,6; в 2010 г. – 240,1; в 2018 г. – 152,0.

Данные статистики свидетельствовали о том, что в 2008–2009 гг. в России по численности больных *наркоманией* выделялись Кемеровская и Свердловская области, *токсикоманией* – Ненецкий автономный округ и Камчатский край, в 2017–2018 гг. наибольшее число больных *наркоманией* было в Еврейской автономной области, Приморском крае, Курганской, Челябинской, Ульяновской, Воронежской областях, а также в Севастополе<sup>6</sup>.

Мужчины значительно чаще, чем женщины заболевали *наркоманией* и *токсикоманией*. Это явление было характерно для всех возрастных групп мужчин и женщин. Тем не менее в 2000-е гг., в отличие от 1990-х гг., число мужчин и женщин, страдавших *наркоманией* и *токсикоманией*, сокращалось. На 100 000 человек населения с впервые в жизни установленным диагнозом *наркомания* и *токсикомания* было *мужчин* в 2001 г. – 80, в 2008 г. – 38, в 2017 г. – 21; *женщин* соответственно – 14, 8, 3<sup>7</sup>.

Из данных статистики видно, что в 2000-е гг. наиболее высокие показатели заболеваемости *наркоманией* у мужчин были в Курганской, Свердловской, Кемеровской, Сахалинской, Мурманской, Новосибирской областях, Алтайском и Краснодарском краях, Санкт-Петербурге; у *женщин* – в Мурманской, Свердловской, Курганской, Кемеровской областях, Пермском, Алтайском, Красноярском краях, Ханты-Мансийском автономном округе – Югра, а также в Санкт-Петербурге и т.д.<sup>8</sup>

В России наблюдалось омоложение возрастного состава *наркоманов*. Употребление *наркотических* и *токсических* веществ было характерно для детей (возраст до 14 лет включительно) и подростков (возраст 15–17 лет). Это явление подтверждается данными российской статистики. На 100 000 человек населения с впервые в жизни установленным диагнозом *наркомания* было детей в возрастах 0–14 лет: в 2000 г. – 0,83, в 2010 г. – 0,04, в 2016 г. – 0,06, 2018 г. – 0,03; подростков в возрасте 15–17 лет, соответственно, – 81,8, 7,2, 5,4, 4,0. Наиболее высокие показатели заболеваемости *наркоманией* отмечались у подростков в возрасте 15–17 лет. Однако приведенные данные статистики свидетельствовали о понижении уровня заболеваемости *наркоманией* среди детей и особенно среди подростков.

Употребление наркотических средств детьми и подростками имело самые негативные последствия для состояния их здоровья. Однако в России численность пациентов, состоящих на профилактическом учете в связи с употреблением *наркотических веществ с вредными последствиями*, также сокращалась. На 100 000 человек населения состояло на профилактическом учете в возрастах: 0–14 лет в 2000 г. – 5,3, в 2018 г. – 1,0; 15–17 лет, соответственно, – 212,8 и 66,9.

<sup>6</sup> Российский статистический ежегодник, 2011: стат. сб. М., 2011. С. 272; Российский статистический ежегодник, 2019: стат. сб. М., 2019. С. 229; Социально-значимые заболевания населения России в 2009 году: стат. материалы. М., 2010. С. 40, 41; Социально-значимые заболевания населения России в 2018 году: стат. материалы. М., 2019. С. 46–47.

<sup>7</sup> Мужчины и женщины России, 2002: стат. сб. М., 2002. С. 53; Мужчины и женщины России, 2008: стат. сб. М., 2008. С. 75; Мужчины и женщины России, 2018: стат. сб. М., 2018. С. 69.

<sup>8</sup> Мужчины и женщины России, 2002: стат. сб. М., 2002. С. 62, 63; Мужчины и женщины России, 2008: стат. сб. М., 2008. С. 76–78.

Аналогичные явления были характерны для детей и подростков, страдающих *токсикоманией*. На 100 000 человек населения было заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом *токсикомания* в возрастах 0–14 лет: 2000 г. – 1,3, 2010 г. – 0,8, 2016 г. – 0,1, 2018 г. – 0,1; 15–17 лет – 6,8, 6,8, 2,4, 1,9. Дети и подростки с заболеванием *токсикоманией* состояли на профилактическом учете. В эти годы численность пациентов, состоящих на профилактическом учете, также сокращалась: на 100 000 человек населения пациенты, состоящие на учете в лечебно-профилактических организациях, составляли в возрастах 0–14 лет: в 2000 г. – 5,8, в 2018 г. – 0,2; 15–17 лет – 46,4 и 6,5.

Важно отметить, что в России на профилактический учет ставились дети и подростки, употребляющие *ненаркотические вещества с вредными последствиями*. На 100 000 человек населения состояло на профилактическом учете в связи с употреблением *ненаркотических веществ с вредными последствиями* в возрастах: 0–14 лет в 2000 г. – 15,6, в 2018 г. – 3,8; 15–17 лет – 117,6 и 43,3<sup>9</sup>. Таким образом, в 2000-е гг. в России уровень заболеваемости населения *наркоманией* и *токсикоманией* снижался.

В конце XX – начале XXI в. миграционные движения из стран СНГ, наряду с другими факторами, способствовали увеличению численности наркоманов в России. Об этом явлении свидетельствуют обследования, проведенные в наркологических диспансерах Балаковского, Балашовского, Энгельсского районов Саратовской области. Однако изучение медицинских карт больных наркоманов, заведенных в этих диспансерах в 1992–2002 гг., показало, что доля наркозависимых переселенцев была не выше наркозависимых от числа постоянно проживающих жителей. В обследуемых районах Саратовской области доля наркозависимых от общей численности постоянно проживающего населения составляла 0,44 %, наркозависимых от общей численности вынужденных переселенцев – 0,37 %. В совокупности в обследуемых районах Саратовской области доля наркозависимых от числа постоянно проживающих и переселенцев составляла 0,43 %. Вместе с тем наркозависимых, постоянно проживающих в этих районах, было 2686, в сумме с наркозависимыми переселенцами (39) общее число наркоманов увеличивалось до 2725<sup>10</sup>. Таким образом, миграция наркозависимых переселенцев повышала численность наркоманов в абсолютном выражении.

Распространение *наркомании* способствовало увеличению заболеваемости населения *ВИЧ-инфекцией*. Данные проведенных исследований свидетельствовали о том, что среди потребителей инъекционных наркотиков был высокий уровень заболеваемости *ВИЧ-инфекцией*. Это заболевание связано с *вирусом иммунодефицита человека* (ВИЧ). Последняя стадия болезни определяется исследователями как *синдром приобретенного иммунодефицита* (СПИД)<sup>11</sup>.

В XXI в. *ВИЧ-инфекция* быстро распространяется во всем мире. Это определяется основным путем передачи болезни: использование наркоманами зараженного инъекционного инструментария для употребления наркотиков.

В 1987 г. в России были зарегистрированы первые случаи *ВИЧ-инфекции*. В 2000-е гг. уровень заболеваемости российского населения ВИЧ повысился – на 100 000 человек населения было зарегистрировано больных: в 2000 г. – 53,4; 2010 г. – 261,0; 2016 г. – 448,7; 2018 г. – 485,4. В то же время в России увеличивалась численность больных с впервые в жизни установленным диагнозом *ВИЧ-инфекция*. На 100 000 человек населения было зарегистрировано больных: в 2000 г. – 37,8; 2010 г. – 40,1; 2016 г. – 59,2; 2018 г. – 58,6<sup>12</sup>.

<sup>9</sup> Российский статистический ежегодник, 2019... С. 228–230.

<sup>10</sup> Гриценко В.В. Вынужденные переселенцы и наркогенная субкультура: мифы и реальность. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2003/0111/analit04.php> (дата обращения 26.03.2018).

<sup>11</sup> ВИЧ [Электронный ресурс]. URL: [https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0\\_%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0_%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0) (дата обращения: 02.04.2018).

<sup>12</sup> Российский статистический ежегодник, 2019... С. 227.

В 2000-е гг. в России, как и в большинстве стран мира, заражение *вирусом иммунодефицита человека* в основном происходило через употребление инъекционных наркотиков. Исследования, проведенные в 2006 г., показали распространенность заболеваний ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков в российских городах, особенно в Бийске (в %): *Волгоград* – 3, *Барнаул* – 4–9, *Москва* – 12–14, *Санкт-Петербург* – 30, *Бийск* – более 70<sup>13</sup>.

В современных условиях, по мнению специалистов, распространение *ВИЧ-инфекции* среди трудовых мигрантов из стран СНГ ниже, чем среди коренного населения России. Однако у мигрантов риск заболеть ВИЧ половым путем выше, чем у коренного населения России. Данное явление обусловлено тем, что мигранты из стран СНГ обычно недостаточно информированы о *ВИЧ-инфекции*. К тому же мигранты, особенно нелегальные, в новых для них условиях жизни и работы в России слабо используют санитарно-гигиенические средства, контрацепцию, подвержены рискованному сексуальному поведению. Важно отметить, что мигранты, заболевшие *ВИЧ-инфекцией* в России, стараются не обращаться за медицинской помощью из-за боязни лишиться работы и депортации<sup>14</sup>. Все это представляет опасность и для приезжих, и для коренных жителей.

Из данных статистики видно, что в 2018 г. наиболее высокие показатели заболеваемости населения ВИЧ были в Иркутской (на 100 000 человек населения – 200,6), Кемеровской (соответственно – 165,0), Новосибирской (135,2), Свердловской (131,9) областях, Пермском крае (152,1)<sup>15</sup>.

Трудовые мигранты из стран СНГ, прежде всего сезонные, нелегальные, при возвращении или депортации из России способствуют развитию *ВИЧ-инфекции* в этих странах. За период с 1987 г. по ноябрь 2007 г. в России было выявлено инфицированных мигрантов из стран СНГ: Украины – 37,5 % (от общего числа ВИЧ-инфицированных среди мигрантов из стран СНГ и других стран), Узбекистана – 11,7 %, Грузии – 8,3 %, Таджикистана – 4,8 %, Молдовы – 4,4 %, Азербайджана – 4,0 %, Армении – 3,7 %, Белоруссии – 2,7 %, Казахстана – 2,4 %, Киргизии – 1,1 %, Туркмении – 0,7 %. Опасность распространения ВИЧ усиливается в условиях неприязненного отношения к ВИЧ-инфицированным, что усиливает сокрытие этой болезни. Важно отметить увеличение числа инфицированных женщин и в связи с этим риска рождения ВИЧ-инфицированных детей<sup>16</sup>.

В последующие годы распространение *ВИЧ-инфекции* отмечалось в Казахстане, Таджикистане, Молдавии и других странах СНГ. В 2008 г. в *Азербайджане* на 100 000 человек населения зарегистрированных пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом *ВИЧ-инфекция* было 5,0. Высокие показатели заболеваемости *ВИЧ-инфекцией* фиксировались на *Украине*. В 2007 г. на 100 000 человек населения зарегистрированные пациенты с впервые в жизни установленным диагнозом *ВИЧ-инфекция* составляли 38,5<sup>17</sup>.

В России *ВИЧ-инфекция* была зафиксирована во всех возрастных группах, в т.ч. младенческих, детских и подростковых. В 2001 г. у детей и подростков в возрастах 0–17 лет фиксировался самый высокий уровень заболеваемости ВИЧ. На 100 000 человек населения больных детей и подростков с впервые в жизни установленным диагнозом *ВИЧ-инфекция* было 23,8 (в 1999 г. – 4,9). В последующие годы численность *ВИЧ-инфицированных* детей и подростков понижалась – на 100 000 человек населения было больных в 2004 г. – 10,0; 2010 г. – 3,9; в 2018 г. – 3,3. В 2018 г. самые высокие показатели заболеваемости детей и подростков ВИЧ в возрастах 0–17 лет отмечались в Кемеровской (на 100 000 соответству-

<sup>13</sup> Синдром приобретенного иммунного дефицита [Электронный ресурс]. URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki> (дата обращения: 02.04.2018).

<sup>14</sup> Дементьева Л. Роль миграционных потоков в развитии эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации и на постсоветском пространстве...

<sup>15</sup> Социально-значимые заболевания населения России в 2018 году... С. 10–11.

<sup>16</sup> Дементьева Л. Роль миграционных потоков в развитии эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации и на постсоветском пространстве...; Сакевич В.И. Мигранты и ВИЧ [Электронный ресурс]. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2009/0387/reprod01.php> (дата обращения: 01.05.2018).

<sup>17</sup> Щербакова Е. Заболеваемость населения стран СНГ ВИЧ-инфекцией [Электронный ресурс]. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2010/0427/barom05.php> (дата обращения: 02.04.2018).

ющего населения было больных 13,6), Томской (соответственно, – 11,9), Иркутской (9,8), Свердловской областях (8,7)<sup>18</sup>.

В 2000-е гг. показатели заболеваемости ВИЧ повышались и у мужчин, и у женщин в молодых и средних возрастах. Однако ВИЧ-инфекцией мужчины болели чаще женщин. На 100 000 человек населения было зарегистрировано *мужчин*, больных ВИЧ-инфекцией, в 2000 г. – 90,0; 2005 – 227,5; 2009 г. – 310,7; 2016 г. – 489,9; *женщин*, соответственно, – 22,4; 111,7; 169,1; 317,5<sup>19</sup>.

Основным источником заражения мужчин ВИЧ *инфекцией* в молодых репродуктивных возрастах было употребление наркотиков – около 53 % (половые контакты составляли около 43 %; гомосексуальные связи – около 1,5 %) <sup>20</sup>. Это явление соответствует численному росту ВИЧ-инфицированных молодых женщин в наиболее репродуктивных возрастах 20–30 лет, а также ежегодному увеличению числа детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей (дети, родившиеся от матерей с ВИЧ-инфекцией, составляли примерно 2,5 %). В России численный рост таких детей обусловил включение с 2000 г. в отчет соответствующих медицинских учреждений данных о числе родов у ВИЧ-инфицированных женщин и рожденных ими детей. Данная ситуация способствовала развитию в России специализированных акушерских палат для приема родов у ВИЧ-инфицированных женщин.

Однако повышается численность родов у ВИЧ-инфицированных женщин в обычных родовспомогательных лечебных учреждениях, что заметно усиливает опасность дальнейшего распространения ВИЧ. Медики отмечают, что эти женщины не наблюдаются в женских консультациях. К тому же они часто отказываются от своих детей<sup>21</sup>. В их составе находились и женщины, приехавшие в Россию на заработки, в т.ч. нелегально.

Таким образом, миграция населения из стран СНГ, наряду с другими факторами, способствовала распространению в России численности заболевших наркоманией и ВИЧ-инфекцией, что подрывает здоровье населения в целом.

### Литература

Большая советская энциклопедия. М.: Сов. энциклопедия, 1976. Т. 24. 608 с.

Большая советская энциклопедия. М.: Сов. энциклопедия, 1974. Т. 17. 616 с.

ВИЧ [Электронный ресурс]. URL: [https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81\\_%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81_%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0) (дата обращения: 02.04.2018).

Гриценко В.В. Вынужденные переселенцы и наркогенная субкультура: мифы и реальность. Балашов, 2002 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2003/0111/analit04.php> (дата обращения: 26.03.2018).

Дементьева Л. Роль миграционных потоков в развитии эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации и на постсоветском пространстве: по материалам доклада в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Суздаль, декабрь 2007 г. [Электронный ресурс]. URL: [http://www.aidsjournal.ru/65\\_11/](http://www.aidsjournal.ru/65_11/) (дата обращения: 06.05.2018).

Мужчины и женщины России, 2002: стат. сб. М.: Госкомстат России, 2002. 205 с.

Мужчины и женщины России, 2008: стат. сб. М.: Росстат, 2008. 281 с.

Мужчины и женщины России, 2010: стат. сб. М.: Росстат, 2010. 283 с.

Мужчины и женщины России, 2016: стат. сб. М.: Росстат, 2016. 208 с.

Мужчины и женщины России, 2018: стат. сб. М.: Росстат, 2018. 241 с.

Население России 2002: десятый ежегод. демогр. докл. М.: КДУ, 2004. 224 с.

<sup>18</sup> Социально-значимые заболевания населения России в 2018 году... С. 9–11.

<sup>19</sup> Мужчины и женщины России, 2010. С. 69; Мужчины и женщины России, 2016: стат. сб. М., 2016. С. 54.

<sup>20</sup> СПИД в России: статистика. Центр борьбы со СПИДом [Электронный ресурс]. URL: <http://fb.ru/article/263938/spid-v-rossii-statistika-tsentr-borbyi-so-spodom> (дата обращения: 02.04.2018).

<sup>21</sup> Население России 2002: десятый ежегод. демогр. докл. М., 2004. С. 98–99.

Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих: постановление Правительства Российской Федерации № 715 от 1 дек. 2004 г. (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/12137881/> (дата обращения: 29.03.2018).

Российский статистический ежегодник, 2011: стат. сб. М.: Росстат, 2011. 795 с.

Российский статистический ежегодник, 2019: стат. сб. М.: Росстат, 2019. 708 с.

Сакевич В.И. Мигранты и ВИЧ [Электронный ресурс]. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2009/0387/reprod01.php> (дата обращения: 01.05.2018).

Синдром приобретенного иммунного дефицита [Электронный ресурс]. URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki> (дата обращения: 02.04.2018).

Социально-значимые заболевания населения России в 2009 году: стат. материалы. М.: Министерство здравоохранения Российской Федерации, 2010. 66 с.

Социально-значимые заболевания населения России в 2018 году: стат. материалы. М.: Министерство здравоохранения Российской Федерации, 2019. 72 с.

СПИД в России: статистика. Центр борьбы со СПИДом [Электронный ресурс]. URL: <http://fb.ru/article/263938/spid-v-rossii-statistika-tsentri-borbyi-so-spodom> (дата обращения: 02.04.2018).

Щербакова Е. Заболеваемость населения стран СНГ ВИЧ-инфекцией [Электронный ресурс]. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2010/0427/barom05.php> (дата обращения: 02.04.2018).

### References

(1974). Bolshaya sovetskaya entsiklopediya [Great Soviet encyclopedia]. Moscow, Sov. encyclopedia, Vol. 17. 616 p.

(1976). Bolshaya sovetskaya entsiklopediya [Great Soviet encyclopedia]. Moscow, Sov. encyclopedia, Vol. 24. 608 p.

Dementeva, L. (2007). Rol migratsionnykh potokov v razvitii epidemii VICH- infektsii v Rossiyskoi Federatsii i na postsovetском prostranstve po materialam doklada v sfere zashity prav potrebiteli i blagopoluchiya cheloveka [The Role of Migration Flows in Development of HIV Epidemic in the Russian Federation and Post-Soviet Territories based on the report in the field of consumer protection and human well-being]. Available at: URL: [http://www.aidsjournal.ru/65\\_11/](http://www.aidsjournal.ru/65_11/) (date of access: 06.05. 2018).

Gritsenko, V.V. (2002), Vynuzhdennyye pereselentsy i narkogennaya subkultura: mify i realnost [Forced migrants and drug-induced subculture: myths and reality]. Available at: URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2003/0111/analit04.php> (date of access: 26.03.2018).

(2002). Muzhchiny i zhenshchiny Rossii, 2002 [Men and women of Russia, 2002]. Moscow, Goskomstat Russii, 205 p.

(2008). Muzhchiny i zhenshchiny Rossii, 2008 [Men and women of Russia, 2008]. Moscow, Rosstat, 281 p.

(2010). Muzhchiny i zhenshchiny Rossii, 2010 [Men and women of Russia, 2010]. Moscow, Rosstat, 283 p.

(2016). Muzhchiny i zhenshchiny Rossii, 2016 [Men and women of Russia, 2016]. Moscow, Rosstat, 208 p.

(2018). Muzhchiny i zhenshchiny Rossii, 2018 [Men and women of Russia, 2018]. Moscow, Rosstat, 241 p.

(2002). Naselenie Rossii 2002 [The population of Russia 2002]. Moscow, KDU, 224 p.

(2004). Ob utverzhdenii perechnya sotsialno znachimyykh zabolevaniy i perechnya zabolevaniy, predstavlyayushchikh opasnost dlya okruzhayushchikh [On approval of the list of socially significant diseases and the list of diseases that pose a danger to others]. Available at: URL: <http://base.garant.ru/12137881/> (date of access: 29.03.2018).

(2011). Rossiyskiy statisticheskiy yezhegodnik, 2011 [Russian statistical Yearbook, 2011]. Moscow, Rosstat, 795 p.

(2019). Rossiyskiy statisticheskiy yezhegodnik, 2019 [Russian statistical Yearbook, 2019]. Moscow, Rosstat, 708 p.

Sakevich V.I. (2009). Migranty i Vich [Migrants and HIV]. Available at: URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2009/0387/reprod01.php> (date of access: 01.05.2018).

Shcherbakova E. (2010). Zabolevaemost naseleniya stran SNG narkomaniey i toksikomaniey [Incidence of drug addiction and substance abuse in the CIS countries]. Available at: URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2010/0427/barom05.php> (date of access 02.04.2018).

Sindrom priobretyonnogo immunnogo defitsita [Acquired immune deficiency syndrome]. Available at: URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki> (date of access: 02.04.2018).

(2010). Sotsialno-znachimye zabolevaniya naseleniya Rossii v 2009 godu [Socially significant diseases of the Russian population in 2009]. Moscow, Ministry of health of the Russian Federation, 66 p.

(2009). Sotsialno-znachimye zabolevaniya naseleniya Rossii v 2018 godu [Socially significant diseases of the Russian population in 2018]. Moscow, Ministry of health of the Russian Federation, 72 p.

SPID v Rossii: statistika. Tsentr borby so SPIDom [AIDS in Russia: statistics. The center AIDS]. Available at: URL: <http://fb.ru/article/263938/spid-v-rossii-statistika-tsentr-borby-so-spidom-accessed> (date of access: 02.04.2018).

VICH [HIV]. Available at: URL: [https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81\\_%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81_%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0) (date of access: 02.04.2018).

*Статья поступила в редакцию 27.05.2020 г.*