

doi: 10.47877/0234-0623\_2020\_11\_30

## ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РИСКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ПОТРЕБИТЕЛЕЙ СИНТЕТИЧЕСКИХ КАТИНОНОВ (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПОЛЕВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ)<sup>1</sup>

Скочилов Р.В.<sup>1,2</sup>, Асорова Э.Р.<sup>1</sup>, Лахов А.Т.<sup>2</sup>, Годунова Ю.В.<sup>3</sup>, Корень С.В.<sup>4</sup>

r.skochilov@spbu.ru

- 1 Санкт-Петербургский государственный университет  
г. Санкт-Петербург, Россия
- 2 Санкт-Петербургский благотворительный фонд  
«Гуманитарное действие»  
г. Санкт-Петербург, Россия
- 3 Ассоциация пациентов и специалистов, помогающих  
людям с ВИЧ, вирусными гепатитами и другими  
социально значимыми заболеваниями «Е.В.А.»  
г. Санкт-Петербург, Россия
- 4 Национальный медицинский исследовательский центр  
психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского  
Национальный научный центр наркологии  
г. Москва, Россия

Статья поступила 15.09.2020

*Современная ситуация в России и Санкт-Петербурге характеризуется активной экспансией новых психоактивных веществ на нелегальном рынке. С целью выявления и уточнения актуальных факторов риска распространения ВИЧ-инфекции в группе потребителей синтетических катинонов («солей») в условиях текущей наркоситуации в Санкт-Петербурге было проведено 30 интервью и 2 фокус-группы с потребителями психоактивных стимуляторов – синтетических катинонов. Тематический анализ собранных данных был проведен с помощью программного обеспечения для анализа качественных данных OpenCode 4.0. Результаты исследования демонстрируют изменения в поведении потребителей наркотиков с различным стажем инъекционного потребления психоактивных веществ. Важное эпидемиологическое значение имеет переход на синтетические катиноны («соли») «старшего» поколения потребителей опиоидных наркотиков, а также появление более рискованных поведенческих практик при употреблении «со-*

Об авторах:

**Скочилов Роман Владимирович** – канд. социол. наук, доцент кафедры психологии здоровья и отклоняющегося поведения СПбГУ.

**Асорова Элина Рамильевна** – студентка 3 курса факультета психологии СПбГУ.

**Лахов Алексей Тагирович** – заместитель генерального директора Санкт-Петербургского благотворительного фонда «Гуманитарное действие».

**Годунова Юлия Владимировна** – директор Ассоциации пациентов и специалистов, помогающих людям с ВИЧ, вирусными гепатитами и другими социально значимыми заболеваниями «Е.В.А.».

**Корень Сергей Владимирович** – канд. мед. наук, ст. науч. сотр. отделения профилактики социально значимых инфекций ННЦ наркологии, филиала ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского».

<sup>1</sup> Результаты, представленные в настоящей работе, были получены и проанализированы при поддержке гранта Ассоциации «Е.В.А.» №PIT/SG/04.

лей» в данной целевой группе. В то же время наблюдается тенденция к переходу на инъекционное употребление синтетических стимуляторов по мере нарастания стажа наркотизации у «нового поколения» наркопотребителей. Выявленные особенности поведения потребителей синтетических катинонов говорят о наличии у них актуальных рисков инфицирования ВИЧ как инъекционного, так и сексуального плана. Информация, полученная в рамках данного исследования, может быть полезна специалистам, работающим в области профилактики ВИЧ-инфекции у потребителей психоактивных веществ.

**Ключевые слова:** ВИЧ-инфекция, психостимуляторы, синтетические катиноны, альфа-ПВП, мефедрон, инъекционное употребление, поведенческие риски, рискованное сексуальное поведение, социально значимые инфекции

## ВВЕДЕНИЕ

В 2018 г. наркоситуация в Российской Федерации оценивалась как тяжелая: одновременно с продолжающимся снижением зарегистрированных больных опиоидной наркоманией был зафиксирован рост числа пациентов с зависимостью от «новых» наркотиков и психостимуляторов [2]. В настоящее время на нелегальном рынке запрещенных препаратов сохраняется экспансия новых психоактивных веществ (ПАВ), включая стимуляторы с малоизученными свойствами, влияющими на рискованное поведение потребителей наркотиков [13; 33; 44]. На территории Российской Федерации и в Санкт-Петербурге широкое распространение получили такие виды синтетических катинонов, как мефедрон и альфа-пирролидинопентиофенон (альфа-ПВП), под общим названием «соли» [3; 4; 5; 7; 8].

По данным Антинаркотической комиссии Санкт-Петербурга, в 2019 г. общий уровень распространенности наркологических заболеваний в городе составил 642,97 на 100 тыс. населения. Уровень заболеваемости наркоманией вследствие употребления опиоидов снизился и составил 140,59 на 100 тыс. населения, при этом количество новых случаев наркотической зависимости из-за употребления психостимуляторов продолжало расти до уровня 11,44 на 100 тыс. населения [1].

Наиболее распространенными способами приема синтетических стимуляторов являются: интраназальный, пероральный, сублингвальный, а также курение [6; 24; 29; 39]. При этом в последнее время отмечается увеличение числа наркопотребителей, практикующих инъекционное введение этих веществ [26; 30]. Увеличение доли инъекционного пути введения новых синтетических стимуляторов значительно повышает риск инфицирования ВИЧ среди потребителей этой группы ПАВ. Присущее психостимуляторам свойство усиливать сексуальную активность также может способствовать половому пути передачи ВИЧ-инфекции [25; 38; 42].

В условиях меняющейся наркосцены все еще недостаточно данных, посвященных изучению социальных и поведенческих особенностей потребителей синтетических катинонов. С одной стороны, это объясняется относительно не-

давним появлением этих веществ на рынке нелегальных ПАВ, с другой – труднодоступностью данной закрытой группы потребителей наркотиков [26; 30].

Цель исследования – выявление и уточнение актуальных факторов риска распространения ВИЧ-инфекции в группе потребителей синтетических катинонов («солей») в условиях текущей наркоситуации в Санкт-Петербурге.

### **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Сбор данных осуществлялся в мобильных и стационарных пунктах низкопороговой программы профилактики ВИЧ-инфекции СПб БФ «Гуманитарное действие» для людей, употребляющих наркотики, с октября по декабрь 2019 г. Низкопороговая программа включала в себя: обмен использованного инструментария для внутривенных инъекций на стерильный, выдачу профилактических материалов, помощь специалиста по медико-социальному сопровождению, психолога, врача-хирурга, а также экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты В/С, сифилис с обязательным до- и послетестовым консультированием.

Объект исследования: активные потребители синтетических катинонов («солей»). Всего было обследовано 40 человек: 23 мужчины и 17 женщин; возрастной диапазон от 19 до 56 лет.

Критерии включения: систематическое употребление синтетических катинонов («солей») в течение более чем одного месяца, добровольное информированное согласие на участие в исследовании.

Критерии невключения: пациенты, не давшие добровольного информированного согласия на участие в исследовании; неспособные участвовать в интервью в связи с выраженной соматической, неврологической или психопатологической симптоматикой, включая выраженную абстинентную симптоматику.

Характеристики участников исследования приведены в *таблице 1*.

### **Дизайн и ход исследования**

Качественное исследование, подразумевающее получение и анализ данных неколичественным и нестатистическим образом, проводилось методами индивидуальных глубинных интервью и групповых дискуссий (фокус-группы) с последующим тематическим анализом полученных данных [22].

Для проведения фокус-групп и для индивидуальных интервью были разработаны сценарии, состоявшие из тематических разделов, адаптированных к задачам настоящего исследования.

Сценарии содержали следующие основные тематические разделы:

- 1) информированность респондентов о распространенности и доступности в Санкт-Петербурге новых психоактивных веществ;
- 2) информация о распространенных способах употребления новых ПАВ;
- 3) сведения о сексуальных практиках под воздействием новых ПАВ;
- 4) информация о востребованности и доступности социальной, медицинской и психологической помощи для потребителей ПАВ.

Таблица 1. Характеристики участников исследования

Данные участников	Участники интервью (n = 30)	Участники фокус- групп (n = 10)
Биологический пол:		
мужской	18	5
женский	12	5
Возраст участников*	33,66 (30,46–36,86) года	24,2 (21,72–26,67) года
Стаж употребления ПАВ*	12,26 (9,02–15,50) года	4,7 (2,26–7,13) года
Стаж употребления синтетических катинонов*	20,10 (14,56–25,63) мес.	23,2 (3,59–42,80) мес.
Основной употребляемый синтетический катинон на момент проведения исследования:		
альфа-ПВП	20	0
мефедрон	10	10
Внутривенное употребление ПАВ на момент проведения исследования	29	7

Примечание: \* – среднее значение (95% доверительный интервал).

В исследовании соблюдались принципы добровольности, анонимности и конфиденциальности. Все участники исследования были проинформированы о задачах и целях проекта и подписали добровольное информированное согласие на участие в нем. Индивидуальные интервью и групповые дискуссии проводились в безопасной для участников обстановке, без присутствия посторонних лиц. По окончании исследовательской процедуры участникам выдавался компенсационный подарок (подарочный сертификат одного из супермаркетов города или карта оплаты мобильной связи) на 700 рублей за затраченное время.

Всего было проведено 30 интервью и 2 фокус-группы (отдельно фокус-группа для мужчин и отдельно для женщин). Продолжительность индивидуальных интервью составляла в среднем 30 минут, продолжительность работы фокус-групп составляла в среднем 60 минут. Все интервью и фокус-группы были записаны на диктофон с согласия интервьюируемых. Впоследствии транскрибированные тексты интервью были закодированы независимо друг от друга двумя исследователями. Тематический анализ был проведен с помощью программного обеспечения для анализа качественных данных OpenCode 4.0 [23].

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

### Доступность наркотических веществ, включая синтетические катиноны, в Санкт-Петербурге

Доступность нелегальных психоактивных веществ на наркосцене является одним из важных факторов, влияющих на поведенческие риски передачи ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков [14].

Участники интервью и фокус-групп отмечали достаточно высокую доступность ПАВ в Санкт-Петербурге. Покупка наркотических веществ большинством респондентов осуществлялась через интернет (закрытые интернет-площадки по продаже наркотиков, Telegram-каналы) посредством системы «закладок», то есть заранее спрятанных в различных местах свертков с наркотиками, координаты которых становятся известны пользователю после внесения денежных средств на указанный продавцом счет. Участники исследования более молодого возраста (до 30 лет) сообщили, что также доставали наркотики через друзей и близких знакомых. Наркопотребители старшего возраста (30+) – представители «опиоидного» поколения, имевшие плохие навыки обращения с интернетом и/или не владевшие смартфонами, – чаще пользовались покупкой наркотиков с рук. Они отмечали, что многие дилеры, продававшие наркотики с рук, сами изначально покупали вещества через интернет. При этом наркопотребители отмечали, что при необходимости можно просто найти «закладку» на улице.

Более двух третей участников интервью сообщили о том, что качество продаваемых наркотических веществ в городе за последние два года очень снизилось. В результате из-за низкого качества продаваемого на черном рынке амфетамина некоторые его потребители перешли на другие психостимуляторы – синтетические катиноны. Ниже приведены примеры подобных высказываний участников исследования:

– «...раньше, 2 года назад, все приходили на «вписку» и «врубали» амфетамин, сейчас из-за запрета прекурсоров «амфа» [амфетамин] все перешли на «меф» [мефедрон]...» (участник фокус-группы, 27 лет, стаж ПАВ 3 года, стаж мефедрон 24 мес.);

– «...я два года назад употреблял амфетамин параллельно с опиатами, а потом амф-закладчиков посадили и осталась только «соль» [альфа-ПВП], и мы все перешли на «соль»...» (мужчина, 42 года, стаж ПАВ 8 лет, стаж альфа-ПВП 24 мес.).

Все респонденты сообщили, что «соли» (альфа-ПВП и мефедрон) были для них вполне доступны, а таких наркотиков, как героин и метадон, в городе стало значительно меньше. Эти данные подтверждаются публикациями в Telegram-канале DrugStat, который специализируется на сборе и анализе данных с нелегальных интернет-площадок по продаже наркотиков [8].

Немаловажной причиной популярности синтетических катинонов (альфа-ПВП и мефедрона) в среде наркопотребителей оказалась их дешевизна в сравнении с кокаином, МДМА или метамфетамином. В то же время опрошенные потребители

«солей» также отметили снижение их качества на нелегальном рынке: «...сейчас плохое качество стаффа [мефедрона], доступность же хорошего вещества невысока...» (женщина, 21 год, стаж ПАВ 2 года, стаж мефедрон 18 мес.).

По оценке участников исследования, для текущей наркоситуации в Санкт-Петербурге была выявлена следующая тенденция: наркопотребители, которые на протяжении многих лет употребляли опиоиды, в последние несколько лет стали переходить на употребление синтетических катинонов – преимущественно на альфа-ПВП. Основными причинами такого перехода назывались попытки «переломаться» на «солях», «усталость» от метадона и поиск новых ощущений, а также дороговизна метадона по сравнению с «солями». Немаловажное значение имели доступность и достаточно большое предложение на нелегальном рынке синтетических катинонов по сравнению с метадоном: «...кому-то дорого, кому-то тяжело достать, кто-то не понимает в компьютерах-телефонах (да я сам плох в этом – мне лень в этом разбираться)... кто-то хочет «переломаться», слезть... метадон дорог и его сложнее достать, а «соль» легче... Первый раз «соли»? Да знакомый предложил попробовать, говорит: «хочешь слезть с метадона?». Мне понравился... эффект смахивает на эфедрин, но не то...» (мужчина, 41 год, стаж ПАВ 22 года, стаж альфа-ПВП 24 мес.).

### **Особенности выбора синтетических катинонов в зависимости от возрастной группы**

По данным интервью и фокус-групп, молодое поколение наркопотребителей отдавало предпочтение мефедрону. Из десяти участников интервью, которые употребляли мефедрон, только один был старше 30 лет (мужчина, практикующий секс с мужчинами, 33 года, нерегулярное в/в потребление ПАВ), остальные были в возрасте от 19 до 28 лет. Такая же ситуация наблюдалась у потребителей мефедрона в обеих фокус-группах: только один участник из 10 был старше 30 лет (мужчина, 32 года, без опыта в/в употребления ПАВ). Новое поколение наркопотребителей в меньшей степени интересовалось «медленными» опиоидными наркотиками и достаточно мало контактировало с возрастной группой старше 30 лет. Участники исследования старше 30 лет, имевшие в основном опыт употребления опиоидов, оказались в большей степени склонны к потреблению альфа-ПВП, чем мефедрона. Из 20 участников интервью, которые употребляли альфа-ПВП, только один был моложе 30 лет: «...метадоновые переходят на альфу (на меф врядли...) так как альфа стабильный приход при одинаковой дозировке, при мефе и героине дозировка должна расти, чтобы был приход, при амфе вообще может не быть ожидаемого прихода, конечно, при героине и при «соли» приходы разные, но тем не менее... старые опиячки, которые еще с 80-х годов, сначала меня спрашивали: «Как там «соль»?», а потом я их встречал, они: «Да!!! «Соль»! «Соль» – замечательно!» (мужчина, 34 года, стаж ПАВ 10 лет, стаж альфа-ПВП 24 мес.).

В контексте профилактики рискованного поведения представляет особый интерес разница в преимущественном употреблении того или иного вида синтетических катинонов, отмеченная у представителей «старого» и «нового» поколения потребителей наркотиков. Подобное различие может основываться на специфических особенностях реактивности организма и сформировавшихся ранее предпочтениях в выборе психоактивных веществ у «возрастных» потребителей наркотиков [36].

### **Инъекционные риски передачи ВИЧ-инфекции при употреблении синтетических катинонов**

Специфика инъекционного употребления наркотиков может иметь большое значение для предупреждения распространения ВИЧ-инфекции. Одной из таких особенностей является наличие или отсутствие термической обработки раствора перед инъекционным употреблением, а также стерильность используемого инъекционного оборудования [12].

Участники исследования отмечали, что при инъекционном употреблении синтетических катинонов не требуется нагревания раствора в емкости, как это происходит при употреблении опиоидов, потому что «смешанный в шприце порошок с водой уже готов к употреблению».

В процессе исследования выяснилось, что под воздействием «солей» их потребители в меньшей степени заботились о стерильности инструмента. В особенности это касалось людей, находившихся в состоянии длительного непрерывного употребления наркотиков («марафона»). При этом потребители «солей» были готовы не только взять шприц, использованный кем-то другим, но и сделать «смывы» с нескольких десятков чужих шприцев или вообще пытаться употребить то, что внешне напоминает порошок «соли». Следующие высказывания респондентов хорошо иллюстрируют подобные ситуации:

– «...мы сняли комнату в отеле на сутки на троих человек, мы там сидели, кололись, у нас было всего 1–1,5 грамма «соли», это немного, но на сутки более чем хватило. Я в своем доме, когда колюсь, то часто шприцы оставляю, потом их промываю и использую, но не как шприцы, а употребляю «контрольки» [смывы]. А в той ситуации в отеле к нам пришел под утро четвертый человек, мы ему оставили на пару раз уколиться, так он потом еще собрал наши «контрольки», смыв с 30–40 шприцев и употребил эти смывы...» (мужчина, 34 года, стаж ПАВ 10 лет, стаж альфа-ПВП 24 мес.);

– «...под спокойными наркотиками [метадон/героин] ты более адекватный – можешь пойти купить шприц, а тут такое: зашел к товарищу, у него было остаток в его шприце [«соль»], он сказал, что у него туберкулез, ВИЧ, гепатит, в общем все, – «ничего страшного, давай» – сказал я. Я все равно употребил, хотя аптека находилась рядом, за углом... страх был, но все равно думал «пронесет»...» (мужчина, 41 год, стаж ПАВ 25 лет, стаж альфа-ПВП 36 мес.);

– «...если с героином еще можно контролировать, там [в «солях»] нет... я однажды поставилась шприцем... вот если брать «соль»... у меня было такое дикое желание... там начинаешь вымывать, во-первых, грязь, вот это начинаешь... чужое... крыша едет... с пола начинаешь кропали собирать... однажды полночи крошки мыла, стирального порошка, воска с пола собирала – перепутала, думала «соль», чуть не вмазала – друг остановил... знакомый рассказывал, что он однажды «пемолюксом» поставился...» (женщина, 35 лет, стаж ПАВ 17 лет, стаж альфа-ПВП 4 мес.).

Приведенные выше примеры описания участниками своего инъекционного поведения указывают на потенциально более высокие риски распространения ВИЧ-инфекции в результате внутривенного употребления психостимуляторов в сравнении с более «медленными» опиоидами, что согласуется с полученными ранее данными других исследователей [27; 28].

### **Сексуальные риски передачи ВИЧ-инфекции у потребителей синтетических катинонов**

Большинство респондентов отмечали наличие связи употребления синтетических катинонов с сексуальным поведением, но считали, что лично к ним это относится в меньшей степени. Только 5 участников интервью из 30 сказали, что употребляли «соли» специально «для секса», при этом среди них один из опрошенных – это мужчина, практикующий секс с мужчинами, потребитель мефедрона, и 4 человека – это потребители альфа-ПВП в возрасте от 39 до 56 лет.

Некоторые «возрастные» потребители альфа-ПВП, имевшие достаточно продолжительный стаж употребления опиоидов, открыли для себя в употреблении «солей» «новые ощущения», что подтолкнуло их к сексуальным практикам, отсутствовавшим при систематическом потреблении опиоидов:

– «...мы с моей [подругой] некоторые потаенные фантазии осуществили – пролистали камасутру... группового секса не было, я собственник, чтобы кто-то мою партнершу... я против...» (мужчина, 41 год, стаж ПАВ 22 года, стаж альфа-ПВП 24 мес.);

– «...у меня много партнеров любого пола... переспал с полрайоном...» (мужчина, 42 года, стаж ПАВ 8 лет, стаж альфа-ПВП 24 мес.).

Более двух третей опрошенных потребителей синтетических катинонов отмечали, что при употреблении «солей» наступало сексуальное раскрепощение, особенно при употреблении альфа-ПВП. Такое состояние могло привести как к незапланированному сексу, так и к незащищенным сексуальным контактам. Один из участников интервью, имевший опыт употребления альфа-ПВП, назвал это «похотью» и сообщил, что если подобное состояние не контролировать, то можно превратиться в «солевое животное»: «...в «солях» без разницы с кем секс, но мужчина-мужчина это не мое... Хотя такое может быть: есть случаи, что нормальные мужики отправлялись в «петушатник» из-за маляв с воли о их муже-

ложстве под «солями». Я в шоке от этого...» (мужчина, 42 года, стаж ПАВ 25 лет, стаж альфа-ПВП 4 мес.).

Одним из возможных объяснений увеличения сексуальной активности у «возрастных» потребителей наркотиков может быть более специфическое действие употребляемого ими альфа-ПВП на сексуальную функцию в сравнении с мефедроном, применявшимся преимущественно «новым» поколением потребителей стимуляторов.

Более половины опрошенных отмечали сложности у мужчин с эрекцией во время секса под «солями», также часто фигурировала фраза, что «соли» – это женский «кайф»/наркотик, при этом сами женщины – участницы интервью и фокус-группы – говорили, что их секс под «солями» интересует в меньшей степени: «...«соли» – женский кайф – девушки хотят секса под ним... поэтому стали в «соли» [альфа-ПВП] добавлять меф [мефедрон] или капли тропикамид, чтобы увеличить половой акт – чтобы стоял... я знаю людей которые так делают...» (мужчина, 42 года, стаж ПАВ 25 лет, стаж альфа-ПВП 4 мес.).

Большинство опрошенных (9 участников фокус-групп и 16 респондентов интервью) никак не связывали свое употребление «солей» с сексуальными практиками, а 9 проинтервьюированных отмечали, что секс – это не основное при употреблении «солей», но он тоже важен: «...я употребляю обычно со своим [партнером], иногда секс, иногда просто какие-нибудь дела на кухне делаю... или перед работой употребляю... Если в компании – то просто болтаем...» (женщина, 38 лет, стаж ПАВ 10 лет, стаж альфа-ПВП 8 мес.).

Некоторые участники опроса отмечали, что под воздействием «солей» приятен не столько сам факт проникающего секса, сколько прикосновения, поцелуи, объятия. Другие отмечали, что связь между «солями» и сексом существует на начальных этапах употребления, а в дальнейшем более интересен эффект наркотика («приход»), эйфория от употребления, а сексуальные практики либо отходили на второй план, либо вообще прекращались. Дискуссия, произошедшая на фокус-группе, иллюстрирует данное наблюдение (мужчины, потребители мефедрона):

Участник №1: «...поначалу секс был... при первых употреблениях хочется пообщаться и все такое, но со временем эмпатия/эйфория проходит, и потом только интересен сам приход/эффект... максимум это поговорить можно...»

Реплика участника №2: «...мы меф только ради секса и берем...»

Реплика участника №3: «...ты просто по вене не бахал!»

Реплика участника №1: «...мефедрон чисто внутривенный препарат...»

Реплика участника №2: «...только под девушек и берем...»

Реплика участника №3: «...у-у-у скучно...»

Реплика участника №4: «...я думаю, что это [секс под мефедроном] только среди школьников распространено...».

При обсуждении возможных сексуальных и инъекционных рисков при употреблении «солей» участники указывали на целесообразность планирования и контроля условий употребления наркотиков. Отмечалось, что риски можно снизить, если есть изначальное понимание, где, с какой целью и с кем «соли» будут употребляться. Некоторые участницы говорили, что предпочитали не употреблять в компаниях, где ими могут сексуально воспользоваться, а если употребляли «соль» в компании, старались сразу уйти домой. Также часто звучали высказывания о сравнительно высокой цене презервативов, что приводило к незащищенному сексу и повышению риска передачи ВИЧ-инфекции:

– «...измененное состояние — это всегда риск... незнакомый человек и наркотики — это точно вещи несовместимые в плане секса, да и знакомый человек и наркотики тоже сложно...» (женщина, 24 года, стаж ПАВ 10 лет, стаж мефедрон 24 мес.);

– «...презервативы дорого... да и под ПАВ не думаешь об этом, или пофиг: «ну один раз!» часто спонтанно, но если незнакомый человек, то лучше вообще не надо с ним употреблять...» (транс-женщина, 24 года, стаж ПАВ 4 года, стаж мефедрон 36 мес.);

– «...был один презерватив и 2 суток секса, мыслей о презервативах не возникало, при этом употребляли тогда только своими шприцами... да вообще, презервативы использовал редко, стоят дорого... цена сравнима с гамбургером, «полкой соли» [0,5 грамма альфа-ПВП], шприцами, алкоголем...» (мужчина, 34 года, стаж ПАВ 10 лет, стаж альфа-ПВП 24 мес.).

Полученные результаты подтверждают данные о необходимости обеспечения доступности средств барьерной защиты (презервативов) для активных потребителей наркотиков в рамках низкопороговых программ профилактики ВИЧ-инфекции [41].

### **Оценка влияния синтетических катионов на психическое и физическое состояние потребителей ПАВ**

Все участники интервью, имевшие опыт употребления альфа-ПВП, отмечали очень сильную и быстро формирующуюся психологическую зависимость от этого ПАВ: «...почему перестал употреблять «соль»? Если она будет мне доступна, то все равно употребляю... если найду закладку — все сколю... я просто перешел на алкоголь... дает возможность отдохнуть... пока «соль» не употребляю, соответственно не трачу на это деньги, и я понимаю, что «соль» вредит... но увидев ее, я все равно уколю...» (мужчина, 34 года, стаж ПАВ 10 лет, стаж альфа-ПВП 24 мес.).

По мнению респондентов, альфа-ПВП более разрушительно воздействует на организм и на психику по сравнению с мефедроном: «...потребители мефа более адекватные, чем потребители альфы... с мефа ты хочешь больше мефа, с альфы ты не знаешь, что в голову придет...» (участница фокус-группы, 24 года, стаж ПАВ 9 лет, стаж мефедрон 12 мес.).

Более половины участников исследования отмечали серьезные проблемы с физическим состоянием организма и с психикой, которые развились у них за время употребления альфа-ПВП. Некоторые потребители наркотиков описывали приступы «страха и паранойи». Более половины участников исследования сообщали о мнимой «слежке». Подозрение в слежке могло пасть на близкого человека. Также отмечались «навязчивые» мысли о том, что «кругом полиция». При этом возникала потребность постоянно контролировать ситуацию, выглядывая в окно или в глазок двери. Повышались агрессивность, раздражительность и «боязнь звуков». Также, со слов некоторых интервьюируемых, у них появлялись визуальные и слуховые галлюцинации, особенно в конце длительных «марафонов». Некоторые респонденты связывали эти проявления не столько с воздействием ПАВ, сколько с «усталостью организма». Участники исследования отмечали сильную потерю веса, жаловались на проблемы с сердцем, почками. Более возрастные наркопотребители сообщали, что многие их знакомые уже умерли, и связывали это с воздействием альфа-ПВП: «...когда я попробовал «соль» все говорили – от «соли» не умирают, а сейчас только это и слышу: умирают – оставнавливается сердце... «соли» и меня подраушили, и разрушили намного сильнее, чем какие-либо другие наркотики...» (мужчина, 41 год, стаж ПАВ 25 лет, стаж альфа-ПВП 36 мес.).

Сопутствующие употреблению наркотиков соматические и психические нарушения имеют важное значение как для показателей иммунной системы, так и для способности контролировать ситуацию и свое поведение [9; 18; 19; 20; 21; 32; 37; 43; 45].

### **Оценка доступности специализированной помощи и сервисов для потребителей ПАВ**

Большинство участников декларировали, что основные медицинские услуги им в принципе доступны, но в процессе исследования выяснилось, что многие из участников не обращались за медицинской, социальной или психологической помощью в связи с употреблением синтетических катинонов: «...в период «солей» у меня появились гнойники, простуды, вены быстро пропадали... в период опиоидов обращался к медикам, паспорт восстанавливал и так далее, мог хоть что-то делать, под «солями» все это не интересно... под «солями» СПИД-центр не посещал... это не наркотик, это какая-то психиатрия...» (мужчина, 38 лет, стаж ПАВ 22 года, стаж альфа-ПВП 12 мес.).

Меньше проблем с доступом к услугам имели те респонденты, которые в силу молодого возраста или внешнего вида не производили впечатления «закоренелых» наркопотребителей, либо наркопотребители, демонстрирующие при взаимодействии с людьми более уверенное в себе поведение:

– «...проблем с врачами нет, руки зажили – можно ничего не бояться...» (мужчина, 28 лет, стаж ПАВ 2 года, стаж мефедрон 24 мес.);

– «...в мед учреждениях ко мне относились хорошо. Да я человек такой – сам могу кого угодно обидеть...» (мужчина, 41 год, стаж ПАВ 22 года, стаж альфа-ПВП 24 мес.);

– «...я до 50 лет не обращался в поликлинику – было отменное здоровье... проблем с медперсоналом нет, так как я не стесняюсь, что я наркотики употребляю...» (мужчина, 56 лет, стаж ПАВ 25 лет, стаж альфа-ПВП 24 мес.);

– «...я недавно до одной аптеки доходил. Короче, мне говорят: «а мы ночью шприцы не продаем, потому что наркоманы». Пришлось, короче, сделать умное лицо, говорю: «да я этих наркоманов всех в гробу видал, чтобы они все передохли, а мне очень надо вообще, вы что издеваетесь?». Ну мне продали, но сама «россианская» идея бороться с наркоманами не тем, что шприцы раздавать, а тем, что им шприцы не продавать...» (участник фокус-группы, 27 лет, стаж ПАВ 10 лет, стаж мефедрон 60 мес.).

Часть потребителей из-за своего внешнего вида и/или самостигматизации достаточно часто испытывали проблемы при обращении за помощью, либо вообще отказывались от попыток обращения за ней:

– «...барьеры [при обращении в медучреждение] из-за того, что у меня ВИЧ и из-за наркотиков – в поликлинике вообще на карточке у меня буква «А» стоит...» (женщина, 38 лет, стаж ПАВ 10 лет, стаж альфа-ПВП 8 мес.);

– «...к врачам не обращаюсь... стыдно... боюсь... из-за плохого отношения врачей обращаюсь только в крайнем случае... врачи боятся ВИЧ, а мне из-за наркотиков стыдно...» (мужчина, 42 года, стаж ПАВ 22 года, стаж альфа-ПВП 4 мес.).

Участники отмечали, что хотели бы получать врачебную, социальную и психологическую помощь от людей, у которых нет предрассудков по отношению к наркопотребителям. Еще одним важным фактором, влияющим на обращаемость пациентов за помощью, было желание избежать того, чтобы информация об их наркопотреблении дошла до близких, родственников, знакомых. Особенно это утверждение справедливо для молодых наркопотребителей, в частности для женщин-потребителей ПАВ: «...у меня нет полгода месячных, и я не могу сказать своей гинекологине: Сорян, у меня тут химическая таблица Менделеева и это только за сегодня... поэтому, если был бы человек, которому можно было сказать, да у меня нет месячных полгода, но при этом я сижу на всем, чем можно сидеть – это было бы адекватное отношение к своему здоровью...» (женщина, 24 года, стаж ПАВ 10 лет, стаж мефедрон 24 мес.).

Многими исследователями подчеркивается высокое значение доступности профилактической помощи, а также необходимость снижения стигматизации и самостигматизации потребителей наркотиков, как важного фактора, способствующего снижению рисков передачи ВИЧ-инфекции [10; 17; 31].

### Ограничения исследования

К возможным ограничениям данного исследования следует отнести, во-первых, сравнительно небольшой размер выборки и использование качественных

методов исследования. Специфической особенностью качественной методологии является неколичественный и нестатистический способ получения и анализа данных. Результаты качественного исследования представляются не в виде количественных распределений, а в виде цитат из высказываний респондентов. Качественные данные считаются менее достоверными, то есть они с меньшей вероятностью могут применяться к тем людям или феноменам, которые отличаются от исследуемых. Таким образом, полученные в данном исследовании результаты могут потребовать дополнительного подтверждения на репрезентативных выборках с использованием количественных методов исследования. Во-вторых, исследование проводилось только на базе низкопороговых программ в Санкт-Петербурге, и его результаты могут быть не в полной мере применимы к другим регионам. В-третьих, отсутствие медицинского образования у интервьюеров не дает возможности привести точную клинико-психопатологическую оценку участников исследования.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По данным, полученным от участников исследования, отмечается изменение наркосцены в Санкт-Петербурге в сторону расширения доли синтетических катинонов (альфа-ПВП и мефедрон) на нелегальном рынке. Появляется новое поколение наркопотребителей, достаточно сильно отличающееся в своем поведении от поколения «опиоидных» наркопотребителей, преобладавшего на протяжении последних 25 лет. Перед организациями, работающими в области предупреждения распространения ВИЧ-инфекции, возникают новые вызовы, что требует пересмотра основных акцентов и методов работы с активными потребителями наркотиков [16].

Еще одной особенностью современной наркосцены Санкт-Петербурга является преимущественный переход к онлайн-продажам наркотических веществ, существенную долю которых занимают синтетические катиноны. Отсутствие непосредственного контакта продавца и покупателя наркотиков в таком случае меняет представления о местах проведения и тактике профилактической работы. Необходимо не только сохранить доступ к «старому» поколению наркопотребителей с учетом возможности их перехода на потребление «солей», но и наладить коммуникацию с новым поколением наркопотребителей. Становится все более актуальным использование новых интернет-технологий для работы в «Даркнете», включая сбор данных по текущей ситуации на наркосцене, веб-аутрич [15], а также поддержку, создание и продвижение тематических чатов в защищенных мессенджерах [7; 11]. Следует рассмотреть возможность привлечения активистов и блогеров из числа затронутого сообщества к профилактической деятельности в сообществе наркопотребителей.

Результаты исследования демонстрируют, что появление на наркосцене синтетических катинонов может оказывать существенное влияние как на поведе-

ние наркопотребителей с большим стажем инъекционного потребления психоактивных веществ, так и на поведение наркопотребителей «нового поколения». Выявленные паттерны поведения потребителей синтетических катинонов говорят о наличии у них высоких рисков инфицирования ВИЧ как инъекционным, так и половым путем.

По имеющимся в литературе данным, употребление синтетических катинонов (альфа-ПВП и мефедрон) ведет к сексуальному раскрепощению [25; 34; 35; 38; 42], но на основании полученных нами данных сказать однозначно о наличии прямой связи между инъекционным употреблением «солей» и повышением сексуальной активности не представляется возможным. Необходимо дальнейшее изучение влияния синтетических катинонов на сексуальное поведение [40].

В плане рискованного сексуального и инъекционного поведения потенциально высокому риску подвергают себя и своих инъекционных и сексуальных партнеров мужчины более старшего возраста, употребляющие альфа-ПВП.

Среди начинающих потребителей мефедрона изначально преобладает риск в области сексуального поведения, но по мере формирования выраженной наркотической зависимости отмечается тенденция к переходу на инъекционное употребление ПАВ и снижение частоты употребления мефедрона именно для секса. Можно предположить, что нарастание доли инъекционного потребления синтетических катинонов в данной целевой группе будет представлять повышенный риск в плане заражения и передачи ВИЧ-инфекции. При этом также сохраняется повышенный риск инфицирования из-за более рискованных сексуальных практик, свойственных потребителям синтетических катинонов.

Важное эпидемиологическое значение в условиях современной наркосцены Санкт-Петербурга имеет переход на синтетические катиноны «старшего» поколения потребителей опиоидных наркотиков и появление более рискованных инъекционных практик при употреблении «солей» в сравнении употреблением опиоидов. Специалистам, работающим в области профилактики социально значимых инфекций, необходимо обратить повышенное внимание на риски распространения ВИЧ-инфекции половым путем при употреблении синтетических катинонов (особенно альфа-ПВП) в силу сниженной возможности контроля потребителей этих наркотиков за ситуацией и своим поведением. При планировании профилактических мероприятий следует также учитывать тенденцию к постепенному переходу все большего количества потребителей синтетических катинонов на инъекционный способ употребления по мере развития наркотической зависимости.

У наркопотребителей есть необходимость в получении профилактических материалов, презервативов и достоверной информации о рисках ВИЧ-инфекции. Также отмечается заинтересованность потребителей ПАВ в сопровождении и поддержке со стороны специалистов-профессионалов, которые в неосуждающей манере могли бы предоставлять актуальную и проверенную информацию

по вопросам сохранения психического и физического здоровья при употреблении синтетических катинонов.

Полученные данные указывают на необходимость поддержки и расширения набора профилактических услуг для потребителей наркотиков, осуществляемых в рамках рекомендованных ВОЗ и ООН стратегий [41]. В условиях современной наркосцены такая поддержка должна быть по возможности доступна не только очно, но и онлайн.

Результаты проведенного исследования также демонстрируют необходимость дальнейшего изучения социальных и поведенческих особенностей потребителей синтетических катинонов в рамках исследований с более высоким уровнем доказательности, с использованием количественных методов и репрезентативных выборок.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Доклад о наркоситуации в Санкт-Петербурге в 2019 году // Антинаркотическая политика в Санкт-Петербурге [Электронный ресурс]. – [http://anpolitic.spb.ru/ru/DG\\_EXPERT\\_EVALUATION](http://anpolitic.spb.ru/ru/DG_EXPERT_EVALUATION). – (дата обращения 10.09.2020).
2. Государственный антинаркотический комитет. Доклад о наркоситуации в Российской Федерации в 2018 году // Антинаркотическая политика в Санкт-Петербурге [Электронный ресурс]. – [http://anpolitic.spb.ru/ru/DG\\_EXPERT\\_EVALUATION](http://anpolitic.spb.ru/ru/DG_EXPERT_EVALUATION). – (дата обращения 10.09.2020).
3. Дорожный А., Хачатурянц А. Вся эта дурь: Исследование о том, на чем сидит Россия // Проект [Электронный ресурс]. – <https://www.proekt.media/research/narkotiki-v-darknete>. – (дата обращения 10.09.2020).
4. Иксанов А.В., Сумная Д.Б., Львовская Е.И. Острые отравления альфа-PVP («солями для ванн») // Научный диалог: вопросы медицины : сборник научных трудов по материалам XI международной научной конференции. – СПб.: Международная научно-исследовательская федерация «Общественная наука», 2017. – С. 16–195.
5. Иксанов А.В., Шкаредных В.Ю., Сумная Д.Б., Садова В.А., Кулешова М.В. Прогностическое значение для составления программы реабилитации изменений липидной проксидации при острых отравлениях дизайнерскими наркотиками «соли для ванн» // Научно-спортивный вестник Урала и Сибири. – 2018. – Т. 21. – №1. – С. 57–62.
6. Мрыхин В.В., Анцыборов А.В. Дизайнерские наркотики: краткая история, попытка систематизации на примере «спайсов» и «солей» (обзор) // Интерактивная наука. – 2017. – №11. – С. 36–39. – doi: 10.21661/r-116151.
7. Пахарев Н. Проблема не в наркополитике и даже не в «Гидре» // Луна [Электронный ресурс]. – <https://luna-info.ru/discourse/drugstat>. – (дата обращения 10.09.2020).
8. На чем сидит Питер? // Телеграм-канал @DragStat [Электронный ресурс]. – <https://telega.ph/Na-chyom-sidit-Piter-04-03>. – (дата обращения 10.09.2020).
9. Aarde S.M., Creehan K.M., Vandewater S.A., Dickerson T.J., Taffe M.A. In vivo potency and efficacy of the novel cathinone  $\alpha$ -pyrrolidinopentiophenone and 3,4-methylenedioxypropylvalerone: self-administration and locomotor stimulation in male rats // *Psychopharmacology (Berl)*. – 2015. – Vol. 232. – N16. – P. 3045–3055. – doi: 10.1007/s00213-015-3944-8.
10. Biancarelli D.L., Biello K.B., Childs E., Drainoni M., Salhaney P., Edeza A., Mimiaga M.J., Saitz R., Bazzi A.R. Strategies used by people who inject drugs to avoid stigma in healthcare settings // *Drug Alcohol Depend.* – 2019. – Vol. 1. – N198. – P. 80–86. – doi: 10.1016/j.drugalcdep.2019.01.037.

11. *Carhart-Harris R.L., King L.A., Nutt D.J.* A web-based survey on mephedrone // *Drug Alcohol Depend.* – 2011. – Vol. 118. – N1. – P. 19–22. – doi: 10.1016/j.drugalcdep.2011.02.011.
12. *Clatts M.C., Heimer R., Abdala N., Goldsamt L.A., Sothoran J.L., Anderson K.T., Gallo T.M., Hoffer L.D., Luciano P.A., Kyriakides T.* HIV-1 transmission in injection paraphernalia: heating drug solutions may inactivate HIV-1 // *J Acquir Immune Defic Syndr.* – 1999. – Vol. 22. – N2. – P. 194–199. – doi: 10.1097/00126334-199910010-00013.
13. *Cottencin O., Rolland B., Karila L.* New designer drugs (synthetic cannabinoids and synthetic cathinones): review of literature // *J. Curr Pharm Des.* – 2014. – Vol. 20. – N25. – P. 4106–4111. – doi: 10.2174/13816128113199990622.
14. *Csete J., Kamarulzaman A., Kazatchkine M., Altice F., Balicki M., Buxton J., Cepeda J., Comfort M., Goosby E., Goulão J., Hart C., Kerr T., Madrazo M., Lewis S., Martin N., Mejía D., Camacho A., Mathieson D., Obot I., Ogunrombi A., Sherman S., Stone J., Vallath N., Vickerman P., Záborský T., Beyrer C.* Public health and international drug policy // *Lancet.* – 2016. – Vol. 387. – N10026. – P. 1427–1480. – doi: 10.1016/S0140-6736(16)00619-X.
15. *Davitadze A., Meylaks P., Lakhov A., King E.* Harm reduction via online platforms for people who use drugs in Russia: a qualitative analysis of web outreach work // *Harm Reduct J.* – 2020. – Vol. 17. – N98. – P. 1–9. – doi: 10.1186/s12954-020-00452-6.
16. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, High-risk drug use and new psychoactive substances // EMCDDA Rapid Communication, Publications Office of the European Union – 2017. – URL: <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4540/TD0217575ENN.pdf>. – (accessed 10.09.2020).
17. *Fairbairn N.S., Walley A.Y., Cheng D.M., Quinn E., Bridden C., Chaisson C., Blokhina E., Lioznov D., Krupitsky E., Raj A., Samet J.H.* Mortality in HIV-Infected Alcohol and Drug Users in St. Petersburg, Russia // *PLoS One.* – 2016. – Vol. 11. – N11. – P. 0166539. – doi: 10.1371/journal.pone.0166539.
18. *Farinpour R., Miller E.N., Satz P., Selnes O.A., Cohen B.A., Becker J.T., Skolasky R.L. Jr., Visscher B.R.* Psychosocial risk factors of HIV morbidity and mortality: findings from the Multicenter AIDS Cohort Study (MACS) // *J Clin Exp Neuropsychol.* – 2003. – Vol. 25. – N5. – P. 654–670. – doi: 10.1076/jcen.25.5.654.14577.
19. *Gatch M.B., Taylor C.M., Forster M.J.* Locomotor stimulant and discriminative stimulus effects of 'bath salt' cathinones // *Behav. Pharmacol.* – 2013. – Vol. 24. – N5-6. – P. 437–447. – doi: 10.1097/FBP.0b013e328364166d.
20. *German C.L., Fleckenstein A.E., Hanson G.R.* Bath salts and synthetic cathinones: an emerging designer drug phenomenon // *J. Life Sci.* – 2014. – Vol. 97. – N1. – P. 2–8. – doi: 10.1016/j.lfs.2013.07.023.
21. *Grapp M., Sauer C., Vidal C., Muller D.* GC-MS analysis of the designer pyrrolidinovalerophenone and its metabolites in urine and blood in an acute poisoning case // *Forensic Sci. Int.* – 2016. – Vol. 259 – P. 14–19. – doi: 10.1016/j.forsciint.2015.12.020.
22. *Guest G., MacQueen K.M., Namey E.E.* Applied thematic analysis. – Thousand Oaks: Sage, 2012. – doi: 10.4135/9781483384436.
23. ICT Services and System Development and Division of Epidemiology and Global Health. OpenCode4.0. – University of Umeå, Sweden, 2013. – URL: <https://www.umu.se/en/department-of-epidemiology-and-global-health/research/open-code2/>. – (accessed 13.09.2020).
24. *Karila L., Lafaye G., Scocard A., Cottencin O., Benyamina A.* MDPV and  $\alpha$ -PVP use in humans: The twisted sisters // *Neuropharmacology.* – 2018. – Vol. 134. – Part A. – P. 65–72. – doi: 10.1016/j.neuropharm.2017.10.007.
25. *Karila L., Megarbane B., Cottencin O., Lejoyeux M.* Synthetic cathinones: a new public health problem // *J. Curr Neuropharmacol.* – 2015. – Vol. 13. – N1. – P. 12–20. – doi: 10.2174/1570159X13666141210224137.

26. Korf D., Benschop A., Wersé B., Kamphausen G., Felvinczi K., Dabrowska K., Henriques S., Nabben T., Wiczorek L., Bujalski M., Kalo Z., Hearne E., Van Hout M. How and where to find NPS users: a comparison of methods in a cross-national survey among three groups of current users of new psychoactive substances in Europe // *Int J Ment Health Addiction*. – 2019. – doi: 10.1007/s11469-019-0052-8.
27. Kozlov A.P., Skochilov R.V., Tousseva O.V., Verevochkin S.V., Krasnoselskikh T.V., Malov S.V., Shaboltas A.V. HIV incidence and behavioral correlates of HIV acquisition in a cohort of injection drug users in St Petersburg, Russia // *Medicine (Baltimore)*. – 2016. – Vol. 95. – N44. – P. 5238. – doi: 10.1097/MD.0000000000005238.
28. Kozlov A.P., Shaboltas A.V., Tousseva O.V., Verevochkin S.V., Masse B.R., Perdue T., Beauchamp G., Sheldon W., Miller W.C., Heimer R., Ryder R.W., Hoffman I.F. HIV incidence and factors associated with HIV acquisition among injection drug users in St Petersburg, Russia // *AIDS*. – 2006. – Vol. 20. – N6. – P. 901–906. – doi: 10.1097/01.aids.0000218555.36661.9c.
29. Measham F., Moore K., Newcombe R., Welch Z. Tweaking, bombing, dabbing and stockpiling : The emergence of mephedrone and the perversity of prohibition // *Drugs and Alcohol Today*. – 2010. – Vol.10. – N1. – P. 14–21. – doi: 10.5042/daat.2010.0123.
30. Meylakh S., Friedman S.R., Meylakh A., Mateu-Gelabert P., Ompad D.C., Alieva A. et al. A new generation of drug users in St. Petersburg, Russia? HIV, HCV, and overdose risks in a mixed-methods pilot study of young hard drug users // *AIDS Behav*. – 2019. – Vol. 23. – N12. – P. 3350–3365. – doi: 10.1007/s10461-019-02489-6.
31. Owczarzak J., Phillips S.D., Cho W. 'Pure' drug users, commercial sex workers and 'ordinary girls': gendered narratives of HIV risk and prevention in post-Soviet Ukraine // *Cult Health Sex*. – 2018. – Vol. 20. – N11. – P. 1171–1184. – doi: 10.1080/13691058.2017.1421708.
32. Padilla M., Frazier E.L., Carree T., Luke Shouse R., Fagan J. Mental health, substance use and HIV risk behaviors among HIV-positive adults who experienced homelessness in the United States. – Medical Monitoring Project, 2009–2015 // *AIDS Care*. – 2020. – Vol. 32. – N5. – P. 594–599. – doi: 10.1080/09540121.2019.1683808.
33. Peacock A., Bruno R., Gisev N., Degenhardt L., Hall W., Sedefov R., White J., Thomas K.V., Farrell M., Griffiths P. New psychoactive substances: challenges for drug surveillance, control, and public health responses // *Lancet*. – 2019. – Vol. 394. – N10209. – P. 1668–1684. – doi: 10.1016/S0140-6736(19)32231-7.
34. Pufall E.L., Kall M., Shahmanesh M., Nardone A., Gilson R., Delpech V., Ward H. et al. Sexualized drug use ('chemsex') and high-risk sexual behaviours in HIV-positive men who have sex with men // *HIV Medicine*. – 2018. – Vol. 19. – N4. – P. 261–270. – doi: 10.1111/hiv.12574.
35. Sewell J., Cambiano V., Speakman A., Lampe F.C., Phillips A., Stuart D., Gilson R., Asboe D., Nwokolo N., Clarke A., Rodger A.J. Changes in chemsex and sexual behaviour over time, among a cohort of MSM in London and Brighton: Findings from the AURAH2 study // *Int J Drug Policy*. – 2019. – Vol. 68. – P. 54–61. – doi: 10.1016/j.drugpo.2019.03.021.
36. Schinas A., Nanji S., Vorobej K., Mills C., Govier D., Setnik B. Key characteristics and habits of the recreational opioid user // *J Opioid Manag*. – 2019. – Vol. 15. – N6. – P. 507–520. – doi: 10.5055/jom.2019.0542.
37. Simmons S.J., Gregg R.A., Tran F.H., Mo L., von Weltin E., Barker D.J., Gentile T.A., Watterson L.R., Rawls S.M., Muschamp J.W. Comparing rewarding and reinforcing properties between 'bath salt' 3,4-methylenedioxypyrovalerone (MDPV) and cocaine using ultrasonic vocalizations in rats // *Addict Biol*. – 2018. – Vol. 23. – N1. – P. 102–110. – doi: 10.1111/adb.12479.
38. Stanciu C., Penders T., Gnanasegaram S., Pirapakaran E., Padda J., Padda J. The behavioral profile of methylenedioxypyrovalerone (MDPV) and  $\alpha$ -pyrrolidinopentiophenone (PVP) – A Systematic

- Review // *Curr Drug Abuse Rev.* – 2017. – Vol. 10. – N999. – P. 1. – doi: 10.2174/1874473710666170321122226.
39. *Tracy D.K., Wood D.M., Baumeister D.* Novel psychoactive substances: Types, mechanisms of action, and effects // *BMJ.* – 2017. – Vol. 356. – N6848. – P. 1–7. – doi: 10.1136/bmj.i6848.
40. *Trofymenko O., Kosenko V., Schwabl., Shevchuk M., Dmitruk N., Chernyshev A., Sheremet S., Radetsky A.* Chemsex and drug use among MSM in Kyiv: new challenges//*AFEW.* – URL: [http://www.afew.org/wp-content/uploads/2018/10/2018-04-04-Chemsex-among-MSM-Kyiv\\_final\\_eng-min.pdf](http://www.afew.org/wp-content/uploads/2018/10/2018-04-04-Chemsex-among-MSM-Kyiv_final_eng-min.pdf). – (accessed 10.09.2020).
41. WHO, UNODC, UNAIDS Technical Guide for Countries to Set Targets for Universal Access to HIV Prevention, Treatment and Care for Injecting Drug Users: 2012 Revision. – Geneva, World Health Organization, 2012. – URL.: [https://www.unaids.org/sites/default/files/sub\\_landing/idu\\_target\\_setting\\_guide\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/idu_target_setting_guide_en.pdf). – (accessed 10.09.2020).
42. *Winstock A.R., Mitcheson L.R., Deluca P., Davey Z., Corazza O., Schifano F.* Mephedrone, new kid for the chop? // *Addiction.* – 2011. – Vol. 106. – N1. – P. 154–161. – doi: 10.1111/j.1360-0443.2010.03130.x.
43. *Wood D.M., Dargan P.I.* Mephedrone (4-methylmethcathinone): what is new in our understanding of its use and toxicity // *J. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry.* – 2012. – Vol. 39. – N2. – P. 227–33. – doi: 10.1016/j.pnpbp.2012.04.020.
44. World Drug Report 2019. United Nations publication, Sales No. E.19.XI.8. – URL: [https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR19\\_Booklet\\_1\\_EXECUTIVE\\_SUMMARY.pdf](https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR19_Booklet_1_EXECUTIVE_SUMMARY.pdf). – (accessed 10.09.2020).
45. *Zawilska J.B., Wojcieszak J.*  $\alpha$ -Pyrrolidinophenones: a new wave of designer cathinones // *Forensic Toxicol.* – 2017. – Vol. 35. – N2. – P. 201–216. – doi: 10.1007/s11419-016-0353-6.

## BEHAVIORAL RISKS OF HIV TRANSMISSION AMONG USERS OF SYNTHETIC CATHINONES: FIELD RESEARCH FINDINGS

Skochilov R.V.<sup>1,2</sup>, Aserova E.R.<sup>1</sup>, Lakhov A.T.<sup>2</sup>, Godunova Ju.V.<sup>3</sup>, Koren S.V.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> St. Petersburg State University  
St. Petersburg, Russia

<sup>2</sup> St. Petersburg Charitable Fund "Humanitarian Action"  
St. Petersburg, Russia

<sup>3</sup> EVA Association of patients and specialists helping people with HIV, viral hepatitis and other socially significant diseases  
St. Petersburg, Russia

<sup>4</sup>V. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology  
National Scientific Research Centre on Addictions  
Moscow, Russia

The current drug situation in Russia and St. Petersburg is characterized by an active expansion of new psychoactive substances on the illegal market. In order to identify and specify actual risk factors for the spread of HIV infection in the group of users of synthetic cathinones ("bath salts") in the current drug situation in St. Petersburg, thirty interviews and two focus groups were conducted with users of psychoactive stimulants (synthetic cathinones). Thematic analysis of the collected data was carried out using OpenCode 4.0 qualitative data analysis software. The results of the

study demonstrated changes in behavior of drug users with different experience of injecting psychoactive substances. Of significant epidemiological value were data on the transition to synthetic cathinones ("bath salts") of the "older" generation of opioid drug users, as well as engagement in more risky behaviors of the target group when using "salts". At the same time, there was a tendency to transition to injection use of synthetic stimulants in the "new generation" of drug users as an experience of drug abuse increased. The revealed behavioral features of synthetic cathinone users indicate that they have actual risks of HIV infection, both injecting and sexual. The data obtained in this study may be useful for specialists working in the field of HIV prevention among drug users.

**Keywords:** *HIV infection, stimulants, synthetic cathinones,  $\alpha$ -PVP, mephedrone, injection drug use, behavioral risks, risky sexual behavior, socially significant infections.*