

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

УДК 614.4:616.98:828HIV-036.2(571.6)"20"

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

И. О. Таенкова, Л. А. Балахонцева, В. О. Котова, О. Е. Троценко
ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора, г. Хабаровск, Российская Федерация

В настоящее время как во всем мире, так и в России, распространение ВИЧ-инфекции приняло характер эпидемии. ВИЧ-инфекция является одной из значимых проблем здравоохранения. В Дальневосточном федеральном округе общее число ВИЧ-инфицированных достигло 22 873 человек. Темпы прироста ежегодно составляют $10,3 \pm 0,26\%$. В долевого соотношении практически сравнялись парентеральный и половой (гетеросексуальный) пути передачи. Нарастает доля ВИЧ-инфицированных в возрастной группе людей старше 30 лет. В Дальневосточном федеральном округе достаточное внимание уделяется первичной профилактике и тестированию на ВИЧ-инфекцию.

Ключевые слова: эпидемиология, ВИЧ-инфекция, заболеваемость, пути передачи, профилактика

EPIDEMIOLOGY AND PREVENTION OF HIV INFECTION IN THE FAR EASTERN FEDERAL DISTRICT AT THE PRESENT STAGE

Taenkova I.O., Balakhontseva L.A., Kotova V.O., Trotsenko O.E.
Khabarovsk research institute of epidemiology and microbiology of Federal service for surveillance on customer rights protection and human wellbeing (Rosпотrebnadzor), Khabarovsk, Russian Federation.

At present, both worldwide and in Russia, the spread of HIV infection has reached epidemic proportions. HIV infection is an important public health problem. In the far Eastern Federal district total number of HIV-infected people has reached 22 873 people. The rate of growth annually on average amounts to $10.3 \pm 0,26\%$. Almost equal parenteral and sexual (heterosexual) transmission. Growing HIV prevalence in the age group of people older than 30 years. In the far Eastern Federal district, in addition to diagnosis and treatment, sufficient attention is given to primary prevention, and testing.

Key words: epidemiologic HIV-infection, morbidity, transmission route, prophylaxis

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации (РФ), как и в предыдущие годы, продолжает оставаться напряженной. Общее число инфицированных ВИЧ, зарегистрированных в РФ на 31.12.2016 г., достигло 1 114 815 человек, в том числе около десяти тысяч детей. Сохраняется высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией, который составил 70,6 на 100 тыс. населения. Активизировался выход эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию, причем среди людей, живущих с ВИЧ, большая доля лиц старше 30 лет. Сохраняется феминизация эпидемии, что угрожает рождением ВИЧ-инфицированных детей. Основными в структуре путей передачи ВИЧ-инфекции остаются парентеральный и половой (гетеросексуальный) пути [3,4].

Цель исследования – проанализировать эпидемиологическую ситуацию в ДФО за 2016 год, провести сравнительный анализ с показателями 2015 года, рассмотреть возможности и определить задачи профилактической работы в регионе.

Материалы и методы

Объектом исследования явились предварительные данные (по состоянию на 31.12.2016 г.), полученные из региональных центров по профилактике и борьбе со СПИД ДФО по запросу Хабаровского НИИЭМ.

Проанализированы данные о ситуации с развитием эпидемического процесса ВИЧ-инфекции за 2015-2016 гг.: абсолютное количество ВИЧ-инфицированных по территориям округа, показатели пораженности и заболеваемости, темпы прироста, показатели охвата диспансеризацией и возможности получения антиретровирусной терапии. Проведено изучение возрастного, полового состава ВИЧ-инфицированных и путей передачи ВИЧ-инфекции, а также проанализировано состояние медико-санитарной и организационно-методической работы, проводимой с целью профилактики распространения ВИЧ-инфекции.

Результаты и обсуждение

В состав ДФО входят 9 субъектов Российской Федерации – Республика Саха (Якутия), Хабаровский, Приморский и Камчатский края, Амурская, Магаданская, Сахалинская и Еврейская автономная области (ЕАО), Чукотский автономный округ (ЧАО). Площадь округа составляет 36,02% от территории всей страны, но при этом имеет низкую степень заселенности (плотность населения), которая составляет 1,0 человек на 1 км². Численность населения округа по данным Росстата на 01.01.2017 г. составляет 6 194 605 человек. [6].

В ДФО в последние годы продолжает увеличиваться количество лиц, инфицированных ВИЧ. Кумулятивное их число на конец 2016 года возросло до 22 873 человек, в том числе живущих с ВИЧ 16 574. На территории округа среди граждан РФ в 2016 году зарегистрирован 2 241 новый случай ВИЧ-инфекции, что на 67 случаев больше, чем в 2015 году [1,5].

Наибольшее количество новых случаев отмечено в Приморском крае (1 223 случая). Следом по числу вновь выявленных ВИЧ-инфицированных идут Хабаровский край (383 случая) и Сахалинская область (208 случая). Наименьшее количество вновь выявленных в 2016 году ВИЧ-инфицированных зафиксировано в ЕАО и ЧАО – 30 и 27. Однако, в сравнении с 2015 годом в ЧАО в 1,4 раза произошло увеличение вновь выявленных ВИЧ-инфицированных. Обращает на себя внимание и прирост за 2016 год в 1,7 раза новых случаев в Камчатском крае (с 84 случаев в 2015 году до 149 в 2016 году).

Показатель пораженности населения ВИЧ-инфекцией в 2016 году в ДФО составил 267,56±2,07 случая на 100 тысяч населения (337,72±2,33 в 2015 г.), что в 2,2 раза ниже общероссийского уровня (пораженность ВИЧ-инфекцией населения России – 594,3 на 100 тыс. населения). Распространение ВИЧ-инфекции на территории ДФО неравномерное (табл. 1).

Таблица 1.

Показатель пораженности ВИЧ-инфекцией в 2016 году по ДФО (на 100 тыс. населения)

Территории	Показатель пораженности
Приморский край	512,02
Хабаровский край	206,01
Республика Саха (Якутия)	120,63
Сахалинская область	183,05
Амурская область	69,63
Камчатский край	159,44
Магаданская область	338,72
Еврейская автономная область	104,14
Чукотский автономный округ	324,98
ДФО	267,6

Так, в 2016 году наиболее высокая пораженность ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. населения, как и в предыдущие годы, продолжала регистрироваться в Приморском крае – 512,02. Наименьший показатель пораженности в Амурской области, ЕАО, Республике Саха (Якутия).

За последние пять лет ежегодный темп прироста в среднем по ДФО составлял 10,3±0,26% при среднестатистическом показателе в РФ 8,0%.

В 2016 году темп прироста по ДФО составил 13,3±0,22%.

Заболеваемость как в целом по ДФО (36,89±0,76 на 100 тыс. населения), так и в большинстве территорий практически не изменилась (рис. 1). Однако обращает на себя внимание ее рост в Камчатском крае (2015 г. – 26,52; 2016 г. – 47,13) и Чукотском автономном округе (2015 г. – 37,89; 2016 г. – 53,83).

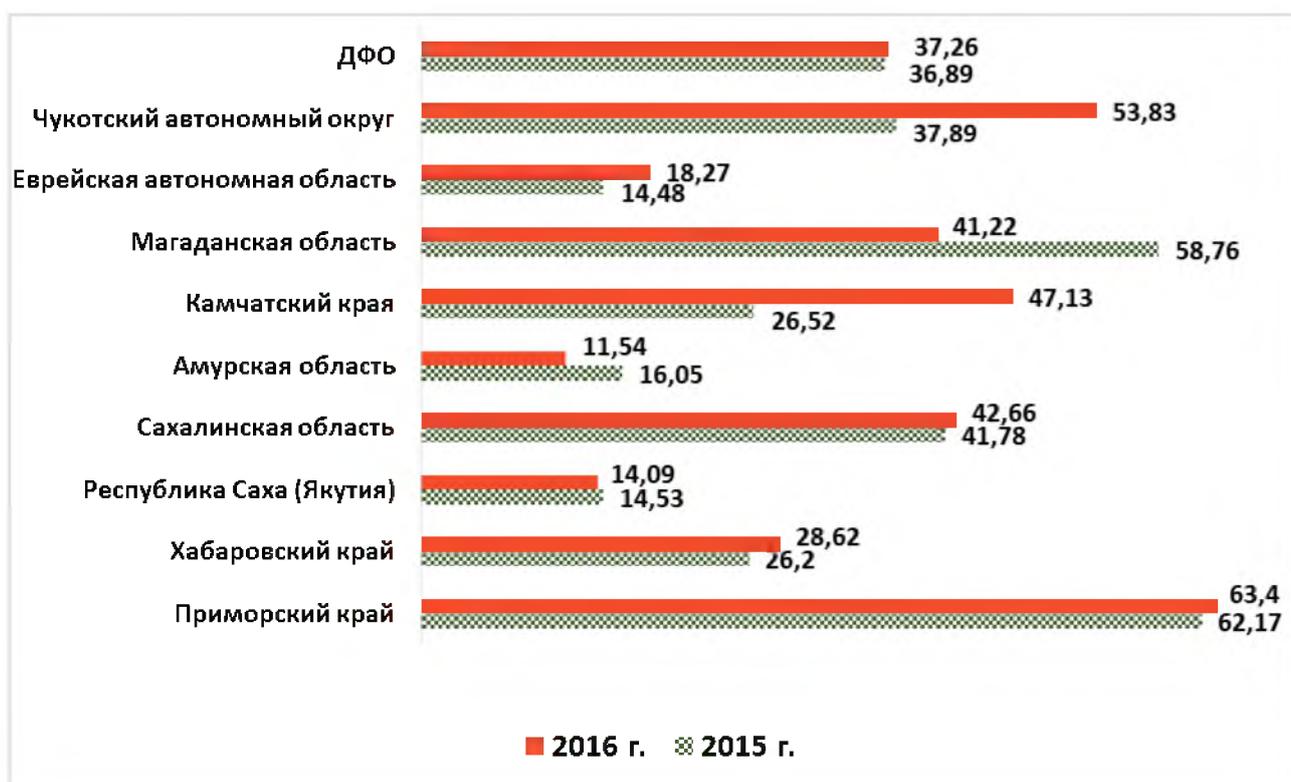


Рис. 1. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией по территориям ДФО (на 100 тыс. населения по годам)

Как и в предыдущий год, основная группа ВИЧ-инфицированных – это люди в возрасте 30 лет и старше – 59,73±0,42% (табл. 2). Молодежь в возрасте 20-29 лет составила 35,87±0,52%.

Сохраняется высокая доля мужчин. Так, в 2016 году она составила 66,38±1,2% (в 2015 году 64,3%). Общее количество иностранных граждан с ВИЧ-инфекцией, выявленных в ДФО – 4563 чел., из них в 2016 году – 461 человек.

При анализе путей передачи ВИЧ-инфекции (рис. 2) надо отметить, что доли парентерального и полового путей практически сравнялись: в 2016 году парентеральный путь составил 46,92±1,51% (2015 год – 44,7%), а половой – 46,45±1,52 (2015 – 47,93%). Перинатальный путь по сравнению с предыдущим годом (2015 год – 0,45%) увеличился почти в два раза и составил в 2016 году 0,82±2,06%. Существенная доля неустановленного пути заражения (5,81±2,01%) связана, по-видимому, с затянувшейся стадией эпидемиологического расследования.

Таблица 2.

Абсолютное количество и доля ВИЧ-инфицированных по возрастным группам (в процентах) по территориям ДФО, по состоянию на 01.01.2017 г.

Территории	Возрастные группы						
	0-1	2-9	10-15	16-19	20-29	30-39	40 и старше лет
Приморский край	24	78	27	453	5079	5971	3008
Хабаровский край	17	6	7	162	1288	1233	705
Республика Саха (Якутия)	0	5	0	97	659	459	226
Сахалинская область	1	0	1	20	342	428	226
Амурская область	9	3	1	29	302	257	143
Камчатский край	4	0	0	16	189	228	140
Магаданская область	1	2	2	20	187	235	97

Еврейская автономная область	0	1	0	11	95	78	43
Чукотский автономный округ	1	1	1	2	64	66	61
ДФО общий итог	57	97	39	810	8205	8955	4707
Доля в процентах	0,25±0,66	0,42±0,65	0,17±0,66	3,57±0,64	35,87±0,52	39,15±0,5	20,58±0,59

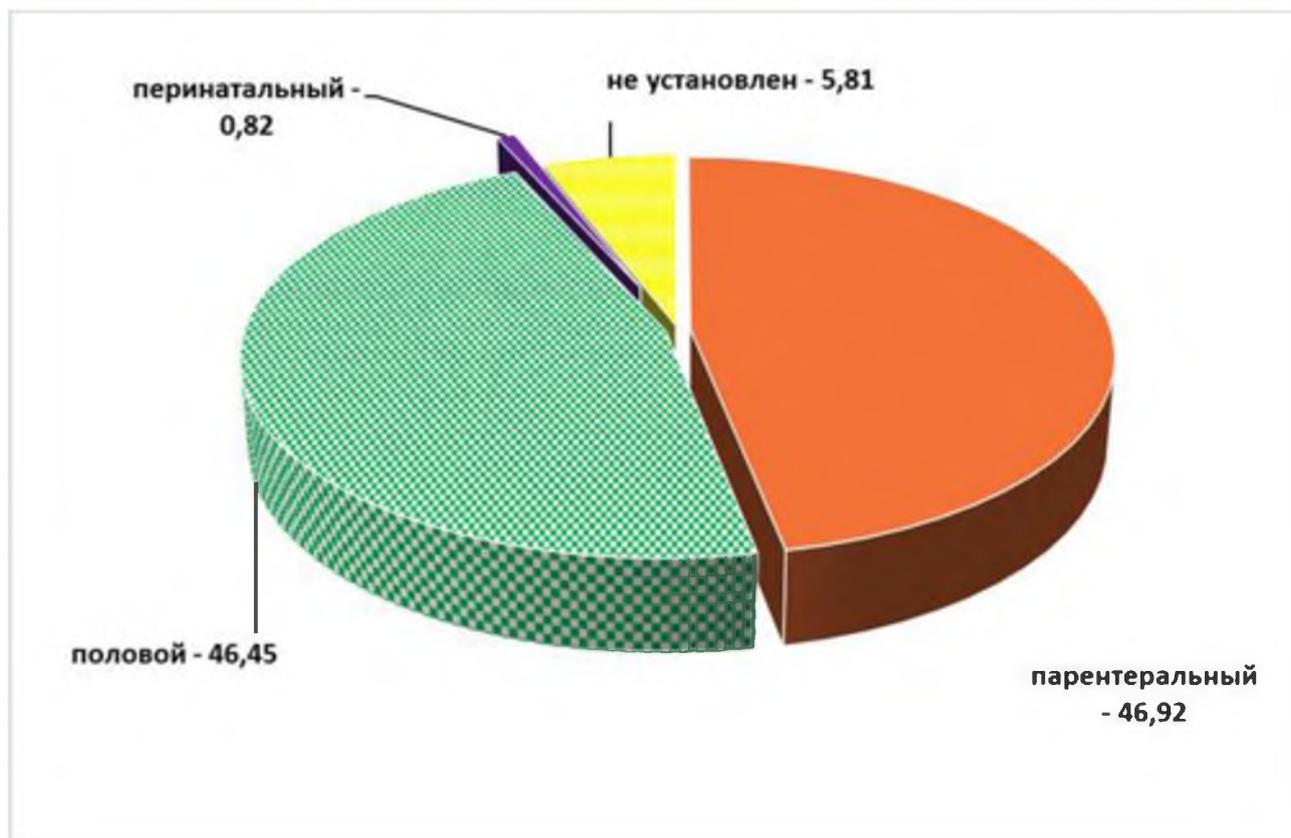


Рис. 2. Пути передачи ВИЧ-инфекции в 2016 году по ДФО (в процентах)

В РФ с 2006 по 2015 годы риск передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку снизился с 10,5 до 2,2%, что обусловлено реализацией в России самого лучшего в мире опыта профилактики ВИЧ-инфекции, связанной с перинатальным контактом. [2].

Число беременных женщин в ДФО, больных ВИЧ-инфекцией, завершивших беременность родами в 2016 году, составило 248 человек. Родилось от ВИЧ-инфицированных матерей 250 детей, из них 142 новорожденных получили химиопрофилактику тремя антиретровирусными препаратами. Прирост новых случаев рождения детей снизился на 3,85±1,21%. Подтверждено наличие ВИЧ-инфекции в 2016 году у 6 детей (2015 – 9 детей).

На диспансерном учете в ДФО в 2016 году состояло 13 762 чел. (2015 г. – 11 923) или 86,21±0,29% от всех выявленных лиц с данной инфекцией. Из нуждающихся в АРТ, получали лечение в 2016 году 6239 чел. (99,17±0,11%).

Умерло в 2016 году 703 чел., в т. ч. от причин, непосредственно связанных с ВИЧ-инфекцией, 257 человек (36,55%±1,81), что на 92 человека больше, чем в 2015 году (165 чел.). За весь период наблюдения умерло в ДФО 6299 чел.

Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию, которое включает лабораторное исследование и консультирование, позволяет обеспечить раннее выявление заболевания и своевременное начало лечения, а также предотвратить новые случаи заражения ВИЧ-инфекцией посредством индивидуальной работы с пациентами с впервые установленным диагнозом ВИЧ-инфекции. Целевой планируемый показатель реализации Стратегии по РФ по охвату медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в 2016 году должен составлять не менее 20% [2].

В ДФО в 2016 году обследовано на ВИЧ-инфекцию 1 471 215 человек. Охват тестированием составил 23,75±0,04% (2015 г. – 21,2%). в т. ч. детей и подростков (0-17 лет) – 40 434 чел. и иностран-

ных граждан – 104 384 чел. Подтверждено в иммуноблоте 2 598 положительных результатов. Выявляемость составила $0,17 \pm 0,83\%$

В государственной Стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции профилактика обозначена как главное направление. Ее осуществление предусматривается путем повышения информированности граждан Российской Федерации по вопросам ВИЧ-инфекции, а также формирования социальной среды, исключающей дискриминацию по отношению к лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека. Кроме того, предполагается разработка и внедрение межведомственных программ профилактики ВИЧ-инфекции, направленных на работу в ключевых группах населения, с привлечением к реализации этих программ социально ориентированных некоммерческих организаций [2].

На территории ДФО проводится медико-санитарное просвещение с использованием разнообразных его форм и технологий, причем не только в социально значимые даты, посвященные борьбе со СПИДом и наркоманией, но и в текущей деятельности. При анализе объемов разнообразных профилактических мероприятий по территориям округа, на основании представленных в отчетах данных, отмечено появление инновационных форм работы и вовлечение в нее пропагандистской деятельности самого населения (развитие добровольческого движения). Так, только во Всемирный день борьбы со СПИДом в 2016 году в ДФО было проведено 200 разнообразных профилактических мероприятий с участием 46 тыс. человек (30 акций, 168 тематических занятий, 10 семинаров, 67 публикаций в СМИ, «горячие» телефонные линии и т.п.). В связи с тем, что эпидемия вышла за пределы уязвимых групп населения, первичная профилактика ВИЧ-инфекции проводится среди всего населения.

Для изучения поведенческих установок населения в отношении проблемы распространения ВИЧ-инфекции и известных мер профилактики проводятся целенаправленные социологические исследования и анонимные экспресс-опросы на массовых мероприятиях. К позитивным моментам следует отнести использование экспресс-тестирования населения на массовых мероприятиях как одно из средств профилактики. При данном тестировании проводится индивидуальное и групповое консультирование, распространяется печатная информационно-просветительская продукция: листовки, буклеты, демонстрируются тематические видеоролики.

Заключение

Таким образом, эпидемия ВИЧ-инфекции в ДФО находится в концентрированной стадии, но эпидемический процесс ВИЧ-инфекции характеризуется увеличением темпа прироста новых случаев (2016 г. – $13,3 \pm 0,22\%$). Однако показатель заболеваемости существенно не изменился и составил $36,89 \pm 0,76$ на 100 тыс. населения. Доля парентерального и полового путей передачи ВИЧ-инфекции почти сравнялась ($46,92 \pm 1,51\%$ и $46,45 \pm 1,52\%$ соответственно). Большая часть новых случаев заражения приходится на лиц старше 30 лет ($59,73 \pm 0,42\%$). Снижился прирост детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, на $3,85 \pm 1,21\%$. Диагноз ВИЧ-инфекции подтвержден у 6 детей. Нарастает доля умерших от причин, непосредственно связанных с ВИЧ-инфекцией.

Приоритетным направлением первичной профилактики ВИЧ-инфекции с 2016 года стала информационно-пропагандистская деятельность по вопросам ВИЧ-инфекции, в том числе через проведение акций, ежегодных конференций, семинаров и тренингов для специалистов и населения, а также предоставление информации по вопросам ВИЧ-инфекции на сайтах учреждений ДФО и в социальных сетях.

Деятельность специализированных учреждений ДФО по противодействию распространению ВИЧ-инфекции позволяет формировать у населения навыки ответственного отношения к своему здоровью, безопасного в отношении заражения ВИЧ-инфекцией поведения, укреплять традиционные семейные и морально-нравственные ценности, а также снижать дискриминацию лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека.

В ДФО проводится массовая профилактическая работа, используются разнообразные формы и методы просвещения. Но, с учетом распространения инфекции в более старшей возрастной группе, необходимо усилить медико-санитарное просвещение для работающего населения за счет расширения охвата первичной профилактикой ВИЧ-инфекции на рабочих местах, а также в среде безработных. Для этого необходимо по возможности, дополнительно использовать обученных инженеров по охране труда и специально подготовленных добровольцев.

Литература

1. Вестник Дальневосточного окружного центра по профилактике и борьбе со СПИД. – Хабаровск, 2016. – № 28. – 29 с.
2. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 20 октября 2016 г. N 2203-Р «Государственная Стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2010 года и дальнейшую перспективу». Электронный ресурс <http://government.ru/docs/24983/> [дата обращения 27.01.2017].
3. Покровский В.В., Ладная Н.Н., Симашев Т.И., Буравцова Е.В., Сирица А.В. ВИЧ-инфекция: Информационный бюллетень. – 2016. – № 41. – 55 с.

4. Справка Федерального информационно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центральный НИИЭ Роспотребнадзора «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2016 года». - 5 с.

5. Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией: Методические указания. - М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2016. – С. 32-34.

6. Электронный ресурс <https://ru.wikipedia.org/wiki/>

Сведения об авторах:

Таенкова Ирина Олеговна – научный сотрудник Дальневосточного окружного центра по профилактике и борьбе со СПИД ФБУН Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии Роспотребнадзора, 8(4212) 46-18-54, e-mail: adm@hniiem.ru
