

УДК 616.98:578.828.6] - 036.22

ОЦЕНКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ

Сотниченко С.А., Колесникова В.В.

*ГУЗ «Краевой клинический центр по профилактике и борьбе со СПИД
и инфекционными заболеваниями», Владивосток*

Подробная информация об авторах размещена на сайте

«Учёные России» - <http://www.famous-scientists.ru>

Представлены данные распространения ВИЧ-инфекции в Приморском крае; характеристика эпидемического процесса ВИЧ-инфекции; распределение ВИЧ-инфицированных по полу, возрасту, путям и факторам передачи. Предлагается использование эпидемиологического мониторинга для изучения эффективности мер противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции в Приморском крае.

В Российской Федерации на 30.11.2006 года зарегистрировано более 361 тысячи людей, живущих с ВИЧ-инфекцией. Число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных живых на 100 тыс. населения достигло 244,4 человек. В возрастной группе от 18 до 24 лет более 1% ВИЧ-инфицированных [1].

Неблагоприятные социально-экономические условия, внутривенное потребление наркотиков, сексработа, сексуальная ориентация, гендерное неравенство, рисковое сексуальное поведение, миграция населения, недоступность антиретровирусной терапии, условия пенитенциарной системы способствуют распространению ВИЧ.

Создавшуюся эпидемиологическую ситуацию по ВИЧ-инфекции в Приморье, как и в целом по России, можно назвать критической. Ситуация в Приморье отражает основные тенденции распространения ВИЧ в целом по России, при этом показатели выявляемости ВИЧ в Приморском крае превышают общероссийские.

Для количественного и качественно-го определения интенсивности развития эпидемии ВИЧ-инфекции в России разработаны и широко используется эпидемиологический мониторинг, целью которого является раннее выявление лиц с ВИЧ-инфекцией, распределение ВИЧ-инфицированных лиц по полу, возрасту, социальным группам, путям распространения ВИЧ, количеству умерших ВИЧ-

инфицированных лиц, числу детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей; распределение ВИЧ среди различных категорий граждан, охват населения профилактическими программами, охват ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением и лечением и др. Анализ этих показателей обеспечивает достоверность возникновения ВИЧ-инфекции, определяет эффективность мер, направленных на предупреждение распространения инфекции среди определенных групп населения.

Оценка эпидемической ситуации распространения ВИЧ-инфекции/СПИДа в Приморском крае, выявление неблагоприятных тенденций эпидпроцесса и выработка на основе полученных данных комплекса эффективных профилактических и противоэпидемических мероприятий является основной для проведения эпидемиологического мониторинга ВИЧ-инфекции. В Приморском крае первый случай ВИЧ зарегистрирован в 1989 году. На 01.01.2007г. в крае выявлено 6572 ВИЧ-инфицированных, показатель пораженности 324,4 на 100 тыс. населения ВИЧ в крае превышает показатель в Дальневосточном Федеральном округе в 2,3 раза (142,1), в России – 1,3 раза (252,4).

Из общего числа 9368 зарегистрированных ВИЧ-инфицированных в Дальневосточном Федеральном округе в Приморском крае выявлено 6572 случая, что составляет 70,1%. Анализ выявляемости ВИЧ среди населения края с 1989 по

2006гг. показал, что нарастание эпидемиологического процесса началось с 2000 года, когда было выявлено ВИЧ-

инфицированных лиц в 13 раз больше, чем в 1999 году и в 8 раз больше, чем за предыдущие 10 лет (табл. 1).

Таблица 1. Динамика выявляемости ВИЧ-инфицированных в Приморском крае за 1989-2006 г.

Годы	1989-1999	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Всего
Абс. число	52	93	1149	1590	1089	726	660	650	643	6572
Пок. на 100 тыс. нас.	2,6	4,2	56,4	75,1	57,7	34,4	32,5	32,1	31,4	324,4

Пик выявляемости ВИЧ приходится на 2001 год, когда было зарегистрировано 1590 случаев ВИЧ-инфицированных (показатель на 100 тыс. населения 75,1 в 2001 году, 56,4 – в 2000 году). Снижение интенсивности эпидпроцесса началось с 2002

года и продолжается в течение последних 4 лет (от 57,7% в 2002г. до 31,4% в 2006г. на 100 тыс. нас.) В эпидпроцесс вовлечены все 34 территории края. Темп роста кумулятивного числа пораженных также снижается.

Таблица 2. Динамика пораженности населения края (2003 – 2006гг.)

Годы	Число выявленных по годам	Пок-ль пораженных (на 100 тыс. нас.)	Кум. число ВИЧ-инф-ных на 01.01.2007г.	Показатель пораженных на 100 тыс. нас.)	Темпы роста (+-)
2003	726	34,4	4619	219,9	
2004	660	32,5	5279	260,8	+ 17,1 %
2005	650	32,1	5920	292,1	+ 15,05 %
2006	643	31,4	6572	324,4	+ 10,2 %

При распределении ВИЧ-инфицированных по территориям края отмечается неравномерное распределение среди городского и сельского населения: показатель пораженности на 100 тыс. населения среди городского населения составляет 352,0, сельского – 188,6, что объясняется интенсивностью миграционных процессов, плотностью населения и более ранним выявлением первых случаев инфицирования. Наибольшее количество ВИЧ-инфицированных выявлено в г. Находке – 1312 человек (показатель на 100 тыс. населения – 769), в Уссурийске – 1276 (показатель 729,3), в Артеме - 665 (показатель 633,6).

Ежегодное снижение числа впервые зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции может быть результатом активизации профилактических и противоэпидемических мероприятий. Кроме этого необходимо отметить снижение заболевае-

мости таких социально-значимых болезней, как наркомания, заболеваемость которой снизилась с 58,1 в 2002 г. до 21,0 в 2006 г., сифилис – с 144,2 до 92,3, гонорея – с 88,5 в 2002 г. до 42,9 в 2006 г. (рис. 1).

Снижение количества ВИЧ-инфицированных, по-видимому, можно также объяснить снижением объема тестирования населения, групп риска. Так, общий показатель обследуемых на ВИЧ населения в 2006г. снизился по сравнению с 2001 г. на 28%, в основном за счет лиц, относящихся к группам риска. Количество обследуемых потребителей инъекционных наркотиков ежегодно уменьшается за этот же период в 2,3 раза, больных с заболеваниями передающимися половым путем (ЗППП) на 1,3%, лиц находящихся в местах лишения свободы в 2,5 раза. Это также подтверждается и результатами тестирования. Показатель выявляемости ВИЧ среди населения края в 2006г. снизился по

сравнению с 2001г. в 2,5 раза. Показатель выявляемости ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков снизился в 3 раза - с 4166,7% в 2001г. (пок. на 100тыс. нас.) до 1564,6% (пок. на 100тыс. нас.) в

2006г., среди больных ЗППП – с 376,9% в 2001г. до 218,4% (в 1,4 раза), среди лиц пенитенциарных учреждений – с 1833,8 до 853,3 (в 2,1 раза) (рис. 2).

Динамика выявляемости ВИЧ-инфицированных, больных наркоманией, сифилисом, гонореей в Приморском крае в 1989-2006 г.

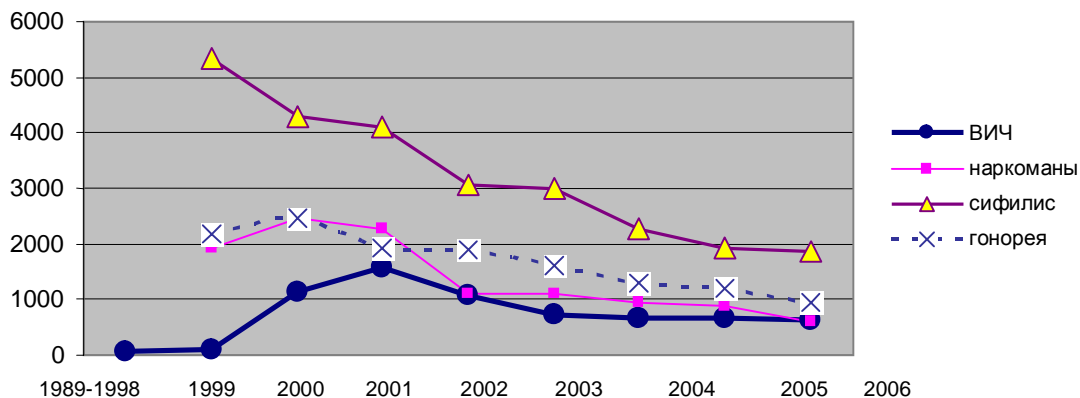


Рис. 1. Динамика выявляемости ВИЧ-инфицированных, больных наркоманией, сифилисом, гонореей в Приморском крае в 1989-2006 г.

Результаты обследования населения Приморского края на ВИЧ 1999-2006 гг.

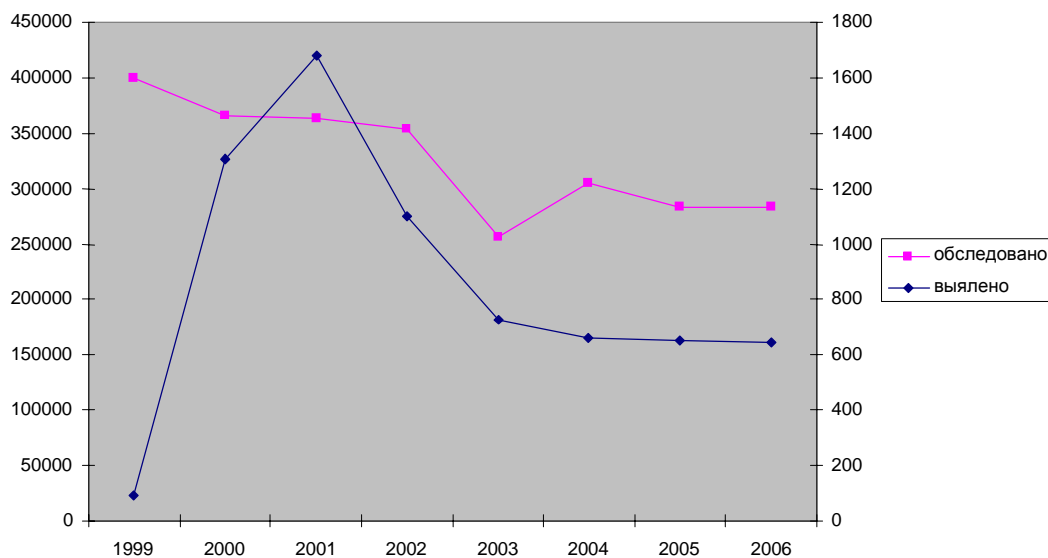


Рис. 2. Результаты обследования населения Приморского края на ВИЧ 1999-2006 гг.

За 2001-2006 годы активизировался половой путь передачи (от 10,4 % в 2001 году до 26 % в 2006 году). Тем не менее, парентеральный путь передачи, посред-

ством внутривенного употребления наркотиков, продолжает оставаться на значительном уровне - 76,2%. Среди общего количества ВИЧ-инфицированных в крае мужчи-

ны составляют 68,4%, женщины 31,6% от общего количества ВИЧ-инфицированных зарегистрированных в крае. Удельный вес ВИЧ-инфицированных женщин увеличивается среди вновь выявленных с 27,7% в

2001 г. до 38,9% в 2006 г., неуклонно растет количество женщин фертильного возраста. Такое увеличение количества ВИЧ-инфицированных женщин отмечено по всем территориям края.

Таблица 3. Распределение ВИЧ-инфицированных по возрасту на 31.12.2006

Пол воз- раст	До 1 года	Дети до 18 лет	Всего детей	18-20	20-30	30-40	40- 50	50- 70	Все- го взрос	Всего (уд. вес %)
М	22	65	87	174	1857	1716	573	90	4410	4497 (68,4)
Ж	27	53	80	111	1065	630	153	36	1995	2075 (31,6)
Всего	49	118	167	285	2922	2346	726	126	6405	6572 (100)
Уд. вес %	0,7	1,8	2,5	4,3	44,5	35,7	11,0	1,9	97,5	

Показательным для ВИЧ-инфекции является поражение наиболее трудоспособной группы населения в крае, на возраст 18-40 лет приходится 80,2% (табл. 3). Среди возрастной группы от 0 до 18 лет выявлено 118 ВИЧ-инфицированных, в том числе с диагнозом «Перинатальная ВИЧ-инфекция» - 49 детей, рожденных от ВИЧ положительных матерей. При распределении ВИЧ-инфицированных по социальным признакам следует отметить, что наиболее пораженной группой являются безработные, составляющие 69,1%, большинство из которых являются наркопотребителями. Регистрируется ВИЧ-инфекция и среди учащейся молодежи. Анализ социальной принадлежности ВИЧ-инфицированных, а также их половая, возрастная принадлежность и анализ путей распространения ВИЧ определяет целевую направленность планируемых профилактических мероприятий. Кроме того, для Приморского края, наиболее эпидемически значимыми группами рискованного поведения являются потребители инъекционных наркотиков, их партнеры по совместному употреблению наркотиков, половые партнеры, заключенные из мест лишения свободы, молодежь, практикующая беспорядочные и незащищенные половые контакты.

В крае выявлено 53 медицинских работника (санитары, медсестры, лаборанты,

врачи). Основным путем их заражения явилось употребление наркотиков и половой контакт с ВИЧ-инфицированными. Профессиональных заражений не выявлено.

При обслуживании ВИЧ-инфицированных были травмированы и получили профилактическое лечение 42 медицинских работника. В системе профилактических противоэпидемических мероприятий при ВИЧ-инфекции важное место занимает контроль за донорской кровью. Количество доноров в крае в 2006 г. по сравнению с 2001 г. снизилось на 23,2%, а выявляемость ВИЧ среди этого контингента снизилась на 13,7%. Количество переливаний необследованной на ВИЧ донорской крови уменьшается. Если в 2000 году в ЛПУ края число переливаний необследованной на ВИЧ донорской крови 137 случаев, то в 2004г. – всего 3 по жизненным показаниям. Вся перелитая кровь обследована ретроспективно, а в последние 2 года необследованная кровь не переливалась.

Как уже отмечалось, в крае растет половой путь распространения ВИЧ, соответственно растет и количество беременных женщин, заразившихся ВИЧ половым путем.

В структуре ВИЧ-инфицированных женщин на возраст от 18 до 40 лет прихо-

дится 90,5% (1806 чел.) от общего количества зарегистрированных женщин.

Таблица 4. Результаты выявляемости ВИЧ-инфицированных женщин и беременных

Год	Выяв. ВИЧ	Из них жен	%	Беремен.				Исход беременности						
				все-го	%	I	%	ро-ды	%	к.с	прер бер.	<1 2	>1 2	С/а, вне м.
2004	660	259	39	112	43,2	65	58,0	75	66,7	6	37	24	8	5
2005	650	240	36,9	127	52,9	57	44,9	71	55,9	13	50	34	10	6
2006	643	250	38,8	159	63,6	88	55,3	64	40,2	10	75	47	13	15

Из представленных данных в таблице 4 видно, что из выявленных в последние три года ВИЧ-инфицированных процент женщин ВИЧ + растет и в 2006г. он составил 38,8%.

Число ВИЧ-инфицированных беременных женщин также увеличилось за последние три года. Если в 2004г. процент беременных ВИЧ+ женщин составлял 43,2%, то в 2005г. – 52,9%, а в 2006г. – 63,6%. Процент первично выявленных бе-

реженных составил в последние годы 44,9% – 58,3%.

Все чаще регистрируется беременность у женщин с ранее установленным диагнозом «ВИЧ-инфекция». Так в 2006 г. таких женщин было 71, из них у 12 человек – повторные роды.

Родило в 2006 г. 64 женщины, что составило 40,2% от общего количества ВИЧ+ беременных за этот год.

Таблица 5. Данные о путях заражения беременных ВИЧ

Путь передачи	2004	2005	2006
Парентеральный	52%	38,5%	32,9%
Половой	44%	57,1%	67,1%
Не установлен	4 %	4,4%	-----

В последние два года отмечается рост полового пути передачи у беременных ВИЧ+ (табл. 5).

Таким образом, эпидемиологический мониторинг эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в Приморском крае показал, что

- с 2002г. в крае наметилась тенденция к снижению активности выявления и ВИЧ-инфекции. Однако, снижение объема тестирования на ВИЧ и рост выявляемости ВИЧ среди групп риска способствует поддержанию интенсивности эпидпроцесса;

- увеличение доли ВИЧ-позитивных женщин, в том числе беременных привело к росту полового пути заражения;

- несмотря на продолжение распространения ВИЧ-инфекции среди населения

в целом, темп ее роста снижается в последние 4 года.

Необходимо отметить, что внедрение современных форм эпидемиологического мониторинга предопределяет эффективность мер профилактики и предупреждения распространения ВИЧ-инфекции на территории края.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Онищенко Г.Г. Итоги работы по выполнению Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по вопросам ВИЧ/СПИДа и гепатитов В и С в 2006 году и основные задачи по реализации государственной политики по противодействию распространению ВИЧ-инфекции в 2007 году.//Круглый стол.-2006.-№5.-с. 11-23.

2. Покровский В.В., Ермак Т.Н., Белаева В.В., Юрин О.Г. ВИЧ-инфекция, клиника, диагностика и лечение – Москва 2000. с. 16-25.

3. ВОЗ. ЮНЕЙДС. Методические рекомендации по второму поколению эпидемиологического надзора за ВИЧ. 2003.

4. Богач В.В., Троценко О.Е. Анализ эффективности противодействия распространению ВИЧ-инфекции/СПИДа среди населения Дальневосточного Федерального округа Российской Федерации.//ДВ журн. Инфек. патол. – 2006. - № 9. – с. 4-9.

ESTIMATION OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION ON A HIV-INFECTION IN PRIMORYE TERRITORY

Sotnichenko S.A., Kolesnikova V.V.

*The regional clinical centre on preventive maintenance and struggle about AIDS and infectious diseases,
Vladivostok*

The article provides data on HIV infection distribution in Primorsky region; characteristics of epidemiological process involving HIV infection; HIV positives distribution by sex, age, carry-over ways and factors. The authors propose to use epidemiological monitoring to study the effectiveness of HIV infection counteraction in Primorsky region.

