

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ, ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ В И С СРЕДИ ПОЛОВЫХ ПАРТНЕРОВ БЕРЕМЕННЫХ

Еремеева Ж.Г.^{1,2}, Зорина Л.М.², Ибрагимова Р.З.¹, Фазылов В.Х.²

¹Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер» (ГАУЗ «РККВД»), Казань, Россия

²Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГБОУ ВПО «КГМУ» МЗ РФ), г. Казань, Россия, e-mail: fin5zhannik@rambler.ru

В статье проанализированы данные за 2013-2014 гг. по выявляемости среди обратившихся в Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер» по г. Казани инфекций, передаваемых преимущественно половым путем, парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции, в том числе по выявлению данных инфекций среди половых партнеров беременных женщин, обратившихся в диспансер в 2014 году. Диагноз ВИЧ-инфекция был установлен впервые в кожно-венерологическом диспансере в 2013г. у 45 человек, в 2014г. у 33. Дана характеристика по возрастному и половому признаку этих пациентов. Сравнительная структурная характеристика сопутствующих дерматовенерологических заболеваний среди ВИЧ-инфицированных пациентов, обратившихся в ГАУЗ «РККВД» в 2013-2014 гг., показала, что инфекции, передаваемые преимущественно половым путем, были выявлены в 28,2% и 27,4%, заболевания мочеполовой системы – в 5,2% и 8,2%, болезни кожи и слизистых – в 22% и 23% (соответственно). Риск инфицирования данными инфекциями остается высоким, что требует проведения целенаправленных мер по диагностике, профилактике и превентивному лечению пациентов.

Ключевые слова: вирусный гепатит В, ВИЧ-инфекция, половые партнеры беременных.

HIV INFECTIONS, SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS, VIRAL HEPATITIS B AND C AMONG SEXUAL PARTNERS OF PREGNANT WOMEN

Eremeeva Z.G.^{1,2}, Zorina L.M.², Ibragimova R.Z.¹, Fazjlov V.H.²

¹Republican Clinical Dermatovenereology dispensary, Kazan, Russian Federation

²Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation, e-mail: fin5zhannik@rambler.ru

The paper analyzes data on the incidence of HIV infection, viral hepatitis B and C infections, sexually transmitted for years 2005-2014. The analysis of data on detection of infections transmitted mainly through sexual contact, parenteral viral hepatitis and HIV among sexual partners have applied for pregnant women in the "Republican Clinical Skin and Venereal Diseases Dispensary" for the city of Kazan in 2014. Structural characteristic dermatovenereological related diseases among HIV-infected patients referred to the Republican Clinical Dermatovenereology dispensary in 2014. It showed that infection predominantly sexually transmitted, have been identified in 27.4% of cases, urogenital diseases - 8.2%, diseases of the skin and mucous - 23%. Thus, the risk of infection with these infections remains high, which requires targeted measures for diagnosis, prevention and preventive patient care.

Keywords: hepatitis B, HIV, sexual partners of pregnant women.

По данным Всемирной организации здравоохранения на Земном шаре каждый шестой житель болеет какой-либо болезнью из инфекций, передаваемых половым путем. Для нашей республики проблема инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), также является чрезвычайно актуальной.

Показатели заболеваемости ИППП в Республике Татарстан на протяжении последних 10 лет, а именно за 2005-2014 гг. по-прежнему превышают среднероссийские. Так, в 2014 году показатели инцидентности ИППП по республике превысили таковые по Российской Федерации в 1,6 раза, а по Приволжскому федеральному округу – на 46,5%.

Помимо ИППП среди населения актуальной остается профилактика ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов. В 2014 году в Республике Татарстан показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией превысил таковой в 2005 году в 2,1 раз и составил 33,3⁰/0000 [3, С. 155]. В Российской Федерации показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2014 году находился на уровне 58,4⁰/0000 [3, С. 102] (Рисунок 1).

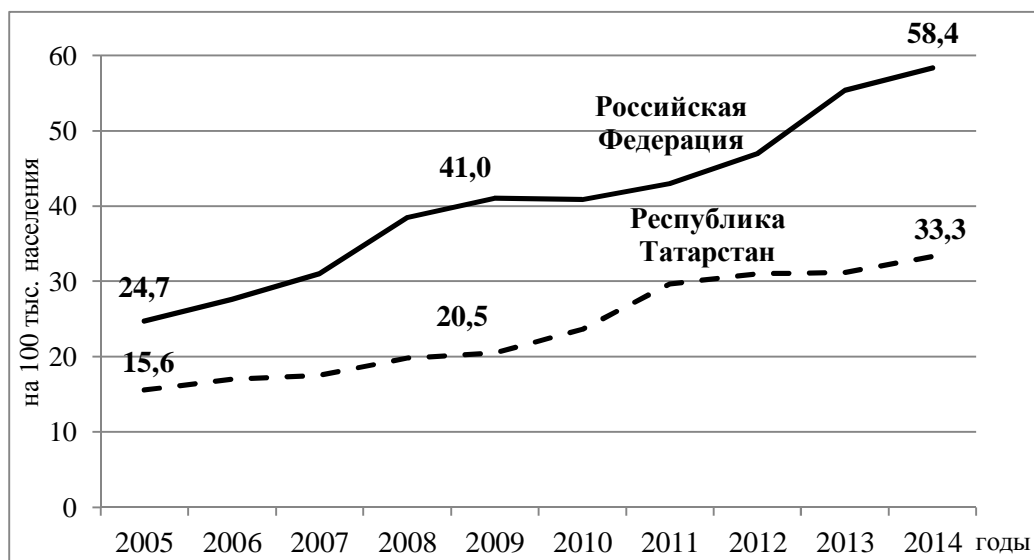


Рисунок 1. Многолетняя динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации и Республике Татарстан за 2005-2014 гг. (на 100 тыс. населения).

На протяжении последнего десятилетия заболеваемость вирусным гепатитом С регистрировалась примерно на одном уровне [2, С. 106; 3, С. 170; 4, С. 112] (Рисунок 2).

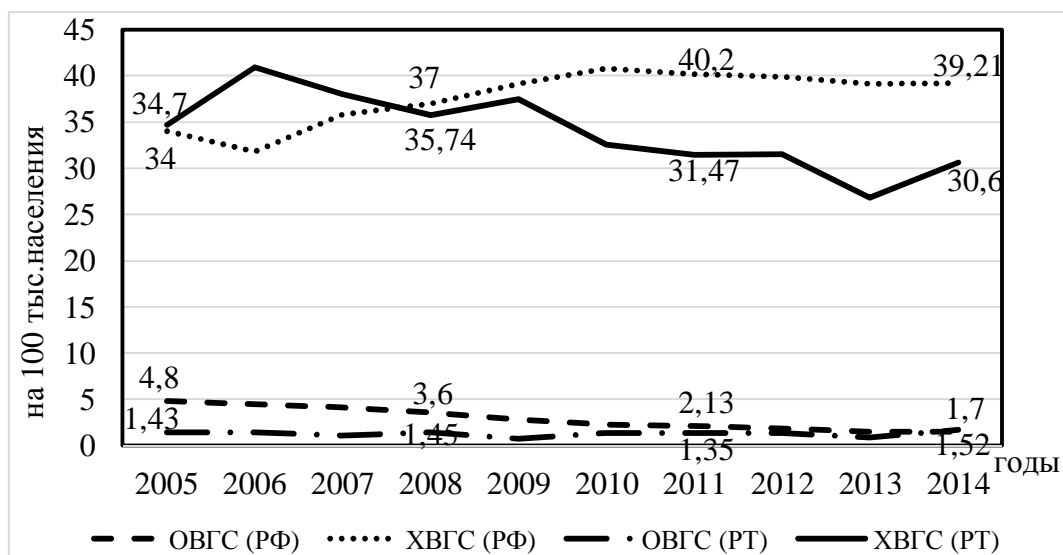


Рисунок 2. Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом С в Российской Федерации и Республике Татарстан за 2005-2014 гг. (на 100 тыс. населения).

Наблюдается значительное снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В как в Российской Федерации с 8,6⁰/0000 в 2005 г. до 1,32⁰/0000 в 2014 г., так и в Республике Татарстан с 4,79⁰/0000 до 0,56⁰/0000 соответственно [4, С. 111]. В Российской Федерации показатель заболеваемости хронической формой инфекции имеет не столь выраженную тенденцию к снижению (13,9⁰/0000 в 2005 г. и 11,1⁰/0000 в 2014 г.). Однако, в Республике Татарстан в 2014 году инцидентность хроническим вирусным гепатитом В снизилась в 1,8 раза по сравнению с 2005 годом и составила 7,8⁰/0000 [4, С. 113; 3, С. 169, 171] (Рисунок 3).

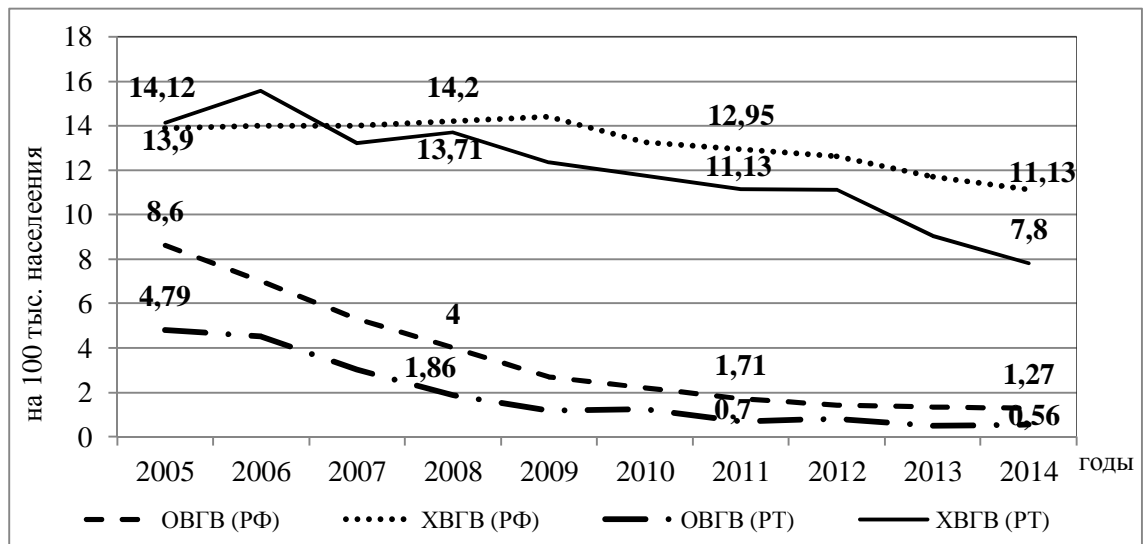


Рисунок 3. Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом В в Российской Федерации и Республике Татарстан за 2005-2014 гг. (на 100 тыс. населения).

В лечебно-профилактических учреждениях в настоящее время диагностика вирусного гепатита В опирается на обнаружение HBsAg методом иммуноферментного анализа, прежде всего, среди медицинских работников, беременных, доноров и реципиентов крови и ее компонентов, органов и тканей, а также среди «групп риска по заражению»: лиц, имеющих беспорядочные половые связи, гомосексуалистов, потребителей инъекционных наркотиков, коммерческих секс-работников и т.д. В отдельную группу следует отнести половых партнеров беременных, поскольку, в случае наличия у них данной инфекции, они представляют серьезную опасность для женщины и плода. Инфицирование плода во время беременности сопровождается высоким риском ее преждевременного прерывания, развития органной патологии или возникновения тяжелых, не совместимых с жизнью пороков развития у плода. Регистрация инфекций среди мужчин, являющихся половыми партнёрами беременных женщин и представляющих потенциальную угрозу для будущего поколения, послужила мотивацией для наших исследований.

Цель исследования – оценка выявляемости ВИЧ-инфекции и инфекций, передаваемых половым путем, парентеральных вирусных гепатитов В и С среди половых партнеров беременных.

Материалы и методы: проанализированы данные за 2013-2014 гг. по регистрации в кожно-венерологическом диспансере ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов и инфекций, передаваемых половым путем, среди половых партнеров беременных женщин.

Результаты исследования и их обсуждение.

Вследствие ослабленной иммунной системы, поведенческих особенностей, образа жизни лица с ВИЧ-инфекцией являются частыми посетителями Государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер». В 2013 году в клинику обратились 296 ВИЧ-инфицированных пациентов, у которых в 15,2% случаев диагноз ВИЧ-инфекции был выставлен впервые. В 2014 году обратившихся было 311 человек, с впервые выявленным диагнозом в 10,6% случаев. В 2014 году, как и в 2013 году, в возрастной структуре ВИЧ-инфицированных пациентов лидирующую позицию занимали лица трудоспособного и репродуктивного возраста 20-29 лет (13,6%), 30-39 лет (77,1%), 40-49 лет (7,6%), 50-59 лет (1,7%). Однако, в 2013 году в возрастной структуре обратившихся помимо лиц в возрасте 30-39 лет (54,4%), 20-29 лет (25,3%), 40-49 лет (14,9%), 50-59 лет (2,7%) присутствовали молодые люди 15-19 лет (1,4%), а также дети 7-14 лет (0,7 %) и пожилые лица старше 60 лет (0,6%) [1].

В 2014 году в структуре сопутствующей патологии у ВИЧ-инфицированных, по-прежнему, оставались инфекции, передаваемые половым путем – 27,4%, болезни кожи – 23% и заболевания мочеполовой системы – 8,2%. Не выявлено заболеваний дерматовенерологического профиля у 41,4% обратившихся. В группе лиц, обратившихся с целью лабораторного обследования на ВИЧ-инфекцию (n=142), 31% пациентов имели в анамнезе сифилис. В 2014 году лица с ВИЧ-инфекцией в 4,8% случаев (в 2013 г. – 4,7%) указали в анамнезе употребление инъекционных наркотиков; в 34,7% случаев (2013 г. – 27%) были обнаружены антитела к вирусу гепатита С; в 1,3% (2013 г. – 3%) – выявлен HBsAg.

В 2014 году в учреждении было обследовано 28291 половых партнёров беременных. Среди обратившихся выявлено 353 случая ИППП, т.е. из осмотренных мужчин, каждый 80-й был болен одним из данных заболеваний. Среди всех мужчин, зарегистрированных с ИППП, в 2014 году доля половых партнеров беременных составила 8%. В 2014 году в кожно-венерологическом диспансере среди половых партнеров беременных по направлениям из женских консультаций было выявлено 22 ВИЧ-инфицированных, у которых в 45,5% ВИЧ-инфекция была установлена впервые. При этом, ВИЧ-инфекция была зарегистрирована только у трех беременных женщин. Среди обратившихся у одного мужчины были обнаружены аногенитальные бородавки, в 2 случаях было указано, что они являются потребителями инъекционных наркотиков и у них были выявлены антитела к вирусу гепатита С. Обращает на себя внимание незначительное число лиц, указавших в анамнезе

потребление инъекционных наркотиков, что позволяет предполагать половой, бытовой или иной пути заражения. Однако, в большинстве случаев ВИЧ-инфицированные не придают большого значения возможности инъекционного пути передачи вируса и предпочитают думать, что однократное потребление инъекционных форм наркотиков не является значимым в передаче вируса, и не указывают в анамнезе данный факт. Такие анамнестические данные являются необходимыми при постановке диагноза и могут повлиять на тактику соответствующего лечения. Остальные, то есть основная часть обратившихся половых партнёров беременных женщин, – без заболеваний дерматовенерологического профиля.

Обращает на себя внимание тот факт, что диагноз ВИЧ-инфекция, инфекции, передаваемые половым путем, впервые устанавливаются благодаря скрининговым лабораторным исследованиям по направлению врачей женских консультаций. Согласно требованиям нормативной документации половые партнеры беременных на добровольной основе обследуются на ВИЧ при постановке беременной на учет и в обязательном порядке на сифилис – 2 раза в течение беременности женщины на сроке 20 и 38 недель. Однако, отсутствуют требования по обследованию половых партнеров беременных женщин на вирусные гепатиты В и С. В кожно-венерологическом диспансере обследованию на парентеральные вирусные гепатиты подлежат пациенты (исключая дерматомикоз и чесотку) только при взятии на учет и далее 1 раз в год, дополнительно – по показаниям. Кроме того, существует скрытая форма вирусного гепатита В, при которой в крови не обнаруживается HBsAg, но определяется анти-HBcor. Можно предположить, что при более углубленном обследовании на гепатит В с обнаружением ДНК и анти-HBcor, процент выявляемости вируса гепатита В был бы выше, а для женщины с HBV-инфекцией самым тяжелым последствием инфицирования вирусом гепатита В считается перинатальное инфицирование ребенка, поскольку у 90% инфицированных детей развивается хронический гепатит В [5].

Таким образом, как показали результаты наших исследований, доля половых партнеров беременных, имеющих статус инфицированных вирусом ВИЧ-инфекции и другими ИППП, является достаточно высокой, а необходимость обследования половых партнеров беременных на вирусные гепатиты В и С в обязательном порядке – безусловна. Данная категория пациентов, в случае наличия сопутствующей патологии, в первую очередь, инфекций, передающихся половым путем, должна проходить своевременное лечение с целью предупреждения заражения беременных и плода.

Список литературы

1. Минуллин И.К., Бильдюк Е.В., Вафина Г.Г. и др. Дерматовенерологические заболевания у ВИЧ-инфицированных пациентов // Практическая медицина. – 2014. – № 8(84). – С. 47–48.
2. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Татарстан в 2014 году: Государственный доклад. – Казань: под общей редакцией В.В. Морозова – руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Татарстан (Татарстан), 2005. – 187 с.
3. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Татарстан в 2014 году: Государственный доклад. – Казань: под общей редакцией М.А. Пяташиной – руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Татарстан (Татарстан), 2015. – 280 с.
4. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2014 году: Государственный доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2015. – 206 с.
5. Якупова Ф.М., Фазылов В.Х. Иммунопрофилактика перинатального инфицирования вирусом гепатита В в семейных очагах // Практическая медицина. – 2014. – №7 (83). – С. 133–136.

Рецензенты:

Хаертынова И.М., д.м.н., профессор, зав.кафедрой инфекционных болезней ГБОУ ДПО «КГМА» МЗ РФ, г. Казань;

Суздальцев А.А., д.м.н., профессор, зав. кафедрой инфекционных болезней с курсом эпидемиологи ГБОУ ВПО «СамГМУ» МЗ РФ, г. Самара.

Сведения об авторах:

Еремеева Жанна Григорьевна – врач-эпидемиолог ГАУЗ «РККВД», аспирант кафедры эпидемиологии ГБОУ ВПО «КГМУ» МЗ РФ, контактный тел. +7927-448-83-80, e-mail: fin5zhannik@rambler.ru, z.ermeeva@tatar.ru

Зорина Людмила Михайловна – к.м.н., доцент кафедры эпидемиологии ГБОУ ВПО «КГМУ» МЗ РФ, контактный тел. +7-905-022-37-82, e-mail: ludmila-zorina@mail.ru

Ибрагимова Ризид Зинатуллаевна – заведующая организационно-методическим кабинетом ГАУЗ «РККВД», (843) 238-74-87, e-mail: r.ibragimova@tatar.ru

Фазылов Вильдан Хайруллаевич – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой инфекционных болезней ГБОУ ВПО «КГМУ» МЗ РФ, контактный тел. 8-917-254-89-97, e-mail: vildan47@rambler.ru

Eremeeva Z.G. – epidemiologist of Republican Clinical Dermatovenereology dispensary, graduate student of the Department of Epidemiology Kazan State Medical University, tel. (843) 238-69-54 , +7927-448-83-80 , e-mail: fin5zhannik@rambler.ru

Zorina L.M. – Candidate of Medical Science, Associate Professor of the Department of Epidemiology Kazan State Medical University, tel. +7-905-022-37-82, e-mail: ludmila-zorina@mail.ru

Ibragimova R.Z. – Head of the organizational-methodical study of Republican Clinical Dermatovenereology dispensary (843) 238-74-87, e-mail: kazankvd@mail.ru

Fazylov V.H. – MD, Professor, Head of the Department of Infectious Diseases of the Kazan State Medical University, contact tel. 8-917-254-89-97, e-mail: vildan47@rambler.ru